

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
FINANCIERAS Y CONTABLES

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD



**- PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL PROCESO DE
LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA COMO SOPORTE DE
LOS ESTADOS FINANCIEROS EN LOS COMITÉS LOCALES
DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD – CLAS – SAN MARTÍN"**

TESIS

Para optar el Título Profesional de:

CONTADOR PÚBLICO

Presentado por:

Bach: RUBEN CHONG RENGIFO

Tarapoto – Perú

2003

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
FINANCIERAS Y CONTABLES
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD



**“PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL PROCESO DE
LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA COMO SOPORTE DE
LOS ESTADOS FINANCIEROS EN LOS COMITES LOCALES
DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD – CLAS - SAN MARTIN”**

TESIS

Para optar el Título Profesional de:

CONTADOR PUBLICO

Presentado por el Bachiller:

RUBEN CHONG RENGIFO

Tarapoto – Perú

2003

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
FINANCIERAS Y CONTABLES
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD



**“PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL PROCESO DE
LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA COMO SOPORTE DE
LOS ESTADOS FINANCIEROS EN LOS COMITES LOCALES
DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD – CLAS - SAN MARTIN”**

Tesis para optar el Título Profesional de:

CONTADOR PUBLICO

Presentado por el Bachiller: RUBEN CHONG RENGIFO

Sustentado y aprobado el 04 de Abril del 2003 , ante el
siguiente Jurado.

Econ. M.Sc. Réniger SOUZA FERNÁNDEZ

Presidente

C.P.C Carmen PEREZ TELLO

Secretaria

C.P.C. Victor A. PRETELL PAREDES

Miembro

C.P.C. Rossana H. HIGALGO POZZI

Asesora

DEDICATORIA

Con gratitud a mis padres :
Benjamín y Rosa Elena, a quienes
Venero sus orientaciones; a mis hermanos
que constantemente estuvieron pendientes de mi progreso;
a mi esposa Elva y a mis hijos Mariela, Wilder y
Shoshi Yrina quienes supieron comprender
Mi ideal y me apoyaron en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Al concluir el trabajo de investigación, expreso mi sincero agradecimiento y testimonio de reconocimiento a todas y cada uno de las personas que de alguna manera influyeron en el desarrollo de este trabajo:

- A los Docentes de la Facultad de Ciencias Administrativas Financieras y Contables – Escuela Profesional de Contabilidad de la Universidad Nacional de San Martín, quienes me guiaron y compartimos experiencias de aprendizaje en el desarrollo de las clases de las distintas materias.
- A todos los funcionarios de la Dirección Regional de Salud de San Martín, así como a los Directivos y personal de los Comités Locales de Administración de Salud, CLAS Rioja Sur , CLAS Moyobamba , CLAS Morales y CLAS Punta del Este quienes nos brindaron todas las facilidades requeridas para conseguir la información necesaria y poder realizar nuestro trabajo de investigación.
- A mi asesora C.P.C. Rossana, Hidalgo Pozzi y co – asesor C.P.C. César, Díez Espinoza por sus valiosas orientaciones en el desarrollo de la tesis.
- Al Ing^o José Luis, Carranza Saavedra, por sus comentarios y apoyo desinteresado a lo largo del desarrollo de la tesis.
- Al Dr. Augusto, Llontop Reategui, por su colaboración en la ejecución de la presente investigación.

RUBEN

PRESENTACION

El presente trabajo de investigación explica muchos aspectos de los factores que inciden en el retraso y distorsión de la información financiero contable por parte de los Comités Locales de Administración de Salud – CLAS y que repercuten en la elaboración del Balance General y el Estado de Pérdidas y Ganancias para su presentación a la Contaduría de Pública de la Nación vía Ministerio de Salud, motivando se desarrolle un Plan Estratégico que permita mejorar el proceso de la ejecución presupuestaria como soporte de los Estados Financieros en los CLAS en el ámbito de la Dirección Regional de Salud de San Martín.

Su contenido sirve como fuente referencial para los Directivos del CLAS y los funcionarios de la Dirección Regional de Salud de San Martín responsables del Programa de Administración de Acuerdos de Gestión y puedan tener los conocimientos necesarios que le permitan mejorar el proceso de la ejecución presupuestaria por parte de los CLAS, de esta manera realizar las correcciones respectivas previo a la elaboración de un Plan Estratégico que permita mejorar la información en el futuro.

Consideramos que el presente trabajo de investigación es un aporte como información de consulta, por cuanto va a contribuir en el mejoramiento de los procesos administrativos y por consiguiente la información financiera y contable que elaboran los CLAS en lo sucesivo tienda a ser más eficiente y eficaz.

El trabajo consta de 5 capítulos desarrollados en el siguiente orden:

- CAPITULO I : Introducción
- CAPITULO II : Marco Teórico
- CAPITULO III : Metodología
- CAPITULO IV : Resultados Obtenidos
- CAPITULO V : Conclusiones y Recomendaciones

El Autor

RESUMEN

El trabajo está orientado a mejorar el proceso de la ejecución presupuestaria para la presentación de los Estados Financieros de los CLAS a partir de la hipótesis en la implementación de un Plan Estratégico.

Para formular el Plan Estratégico se procedió inicialmente a realizar:

- Analizar la posición de los CLAS en el contexto Nacional y Regional referido a los procesos del entorno relacionados al Sector Salud y los CLAS a nivel Nacional y Regional .
- Determinar la situación de los CLAS a partir del análisis interno , referido a los procesos internos relacionados al Sector Salud y los CLAS desde la gestión y la administración .
- Analizar aspectos administrativos que originan distorsión y retraso de información financiero – contable, referido a los conocimientos, tecnología, personal y organización de los CLAS.
- Evaluar la gestión administrativa de la DIRES respecto a los CLAS, referido a los conocimientos, tecnología, personal y organización de las acciones administrativas de la DIRES que tengan que ver con el funcionamiento de los CLAS.
- Diseñar estrategias para mejorar la gestión financiera contable de los CLAS en el cual se define estrategias entre el entorno y el interno.

Luego se realizó la construcción del Diagnóstico Dinámico y el Cuadro de Relaciones Estratégicas para comenzar a identificar cada uno de los elementos del FODA y sobre esto se determinó un conjunto de estrategias alternativas, llamadas Estrategias Macro que son las políticas Institucionales a seguir.

Para implementar las Estrategias Macro se elaboraron los Planes de Acción, estableciendo tres ejes fundamentales de acuerdo al análisis de las Relaciones estratégicas, que son: Eje de Gestión Técnico Político, Eje de Organización de Procesos y el Eje de Capacitación y Fortalecimiento de los Recursos Humanos.

ABSTRACT

This work is oriented to improve the process of the budget performing to the presentation of the Financial States of the CLAS, starting from the hypothesis in the implementation of an strategic Plan.

To formulate the Strategic Plan at the beginning, the following was done:

To analyze the position of the CLAS in the national and regional context referred to the process of the surrounding related to the Health Sector and the CLAS to a regional and national level.

To determine the situation of the CLAS from the internal process related to the Health Sector and the CLAS from the management and the administration.

To analyze the administrative aspects that originate distortion and delay of the financial - countable information referred to the knowledge, technology, personal and organization of the CLAS.

To evaluate the administrative management of the DIRES respect to the CLAS, referred to the knowledge , technology, personal and organization of the administrative actions of the DIRES that have something in common with the working of the CLAS.

Design strategies to improve the financial countable management of the CLAS in which the strategies between the surrounding and internal are defined.

Next the construction of the Dynamic Diagnostic and the Table of Strategic Relations were done to begin with the identification of each one of the elements of the FODA and over this was determined the whole of the alternative strategies, called Macro Strategies that are the institutional politic s to follow.

To implement the Macro Strategies, the Action Plans were elaborated , establishing three main axis , according to the analysis of the Strategic relations that are: Axis of Technical Polttic Management, Axis of Organization of Processes and Axis of Training and Strengthening of Human Resources.

INDICE

A. TITULO	I
B. DEDICATORIA	II
C. AGRADECIMIENTO	III
D. PRESENTACION	IV
E. INDICE	V

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1. Formulación del Problema	01
1.2. Justificación del Estudio	01
1.3. Objetivos de la Investigación	02
1.4. Limitaciones de la Investigación	02

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del Estudio del Problema.	04
2.2. Bases Teóricas	07
2.3. Definición de Términos Básicos	09
2.4. Variables de Estudio	15

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Población y Muestra	16
3.2. Tipo y Diseño de Investigación	20
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	20
3.4. Técnicas de Procesamientos y Análisis de Datos	21

CAPITULO IV

RESULTADOS OBTENIDOS

4.1. Determinación del Interno y el Externo	22
4.2. Análisis del Entorno.....	24
4.3. Análisis del Interno.....	34
4.4. Escenarios.....	48
4.5. Misión y Visión	51
4.6. Relaciones Estratégicas.....	52
4.7. Estrategias Macro.....	55
4.8. Plan de Acción.....	57

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES	61
5.2. RECOMENDACIONES.....	63
BIBLIOGRAFIA	64
ANEXOS	

LISTA DE CUADROS

CUADRO Nº 01 - ANÁLISIS DE LA MUESTRA

CUADRO Nº 02 – ENCUESTA APLICADA A FUNCIONARIOS DE LA DIRES

**CUADRO Nº 03 – IMPLEMENTACION CON EQUIPOS DE COMPUTO EN AREAS
ADMINISTRATIVAS**

CUADRO Nº 04 – DETERMINACION DE PROCESOS (OPORTUNIDADES)

CUADRO Nº 05 - DETERMINACION DE PROCESOS (AMENAZAS)

CUADRO Nº 06 – IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS

CUADRO Nº 07 - ENCUESTA A DIRECTIVOS Y PERSONAL DEL CLAS

CUADRO Nº 08 - IMPLEMENTACION CON EQUIPOS DE COMPUTO EN CLAS

**CUADRO Nº 09 – FORMACIÓN PROFESIONAL DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LOS
04 CLAS**

CUADRO Nº 10 - PORCENTAJE DE PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES

**CUADRO Nº 11 - FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS GERENTES DE LOS 04
CLAS**

**CUADRO Nº 12 - PORCENTAJE DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA
GERENCIA DE LOS 04 CLAS**

CUADRO Nº 13 - DETERMINACION DE PROCESOS (FORTALEZAS)

CUADRO Nº 14 - DETERMINACION DE PROCESOS (DEBILIDADES)

CUADRO Nº 15 – IDENTIFICACIÓN DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES

CUADRO Nº 16 – ESCENARIOS (CUADRO DEMOSTRATIVO)

CUADRO Nº 17 – ESCENARIO POSITIVO Y NEGATIVO

CUADRO Nº 18 – EJE DE GESTION TÉCNICO POLITICA

CUADRO Nº 19 – EJE DE ORGANIZACIÓN DE PROCESOS

CUADRO Nº 20 – EJE DE CAPACITACION Y FORTALECIMIENTO DE LOS RRHH.

LISTA DE GRAFICOS

- GRAFICO Nº 01 – RELACIONES ESTRATEGICAS DEL FODA
- GRAFICO Nº 02 – DETERMINACIÓN DEL INTERNO Y EL EXTERNO
- GRAFICO Nº 03 – ESTRUCTURA ORGANICA DE LOS SISTEMAS
ADMINISTRATIVOS
- GRAFICO Nº 04 - ESTRUCTURA ORGANICA DE LOS CLAS
- GRAFICO Nº 05 – DESARROLLO DE RELACIONES ESTRATEGICAS

LISTA DE ANEXOS

- ANEXO Nº 01 – NORMA LEGAL QUE DISPONE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA
ADMINISTRACIÓN COMPARTIDA
- ANEXO Nº 02 – DIRECTIVA QUE NORMA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA
DE ADMINISTRACIÓN COMPARTIDA
- ANEXO Nº 03 – RELACIONES DE DIRECTIVOS DE LOS CLAS
- ANEXO Nº 04 – CUADRO ANALÍTICO DE LOS CLAS
- ANEXO Nº 05 – ENCUESTA APLICADA A FUNCIONARIOS DE LA DIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD DE SAN MARTIN
- ANEXO Nº 06 – ENCUESTA APLICADA A MIEMBROS DIRECTIVOS Y PERSONAL
DE LOS CLAS
- ANEXO Nº 07 – PRESUPUESTO ASIGNADO A CADA CLAS
- ANEXO Nº 08 - ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA.

¿De que manera es posible el mejoramiento de la información de los recursos económicos para la formulación de los Estados Financieros en los Comités Locales de Salud – CLAS, aplicando herramientas de Planeamiento Estratégico?

1.2 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Como todo proceso en la formulación del Balance General y el Estado de Ganancias y Pérdidas de los Comités Locales de Administración de Salud, la presentación de la información financiera y contable al Ministerio de Salud y ésta a su vez a la Contaduría Pública de la Nación, posee un marco jurídico en la cual no puede salir para tomar otras acciones administrativas al margen de los dispositivos legales es que para esto las limitaciones se presentan con mayor frecuencia por las condiciones de inaccesibilidad en la cual se encuentran inmersos los Establecimientos de Salud involucrados en la Administración Compartida. Así mismo, se constató que las personas que elaboran la información contable, no tienen la suficiente capacitación y la formación profesional para realizar con objetividad y veracidad requerida por las instancias correspondientes.

Otra causa importante de las limitaciones es que la mayoría de los Establecimientos no cuentan con los instrumentos necesarios para la elaboración de los informes financieros y contables en los plazos establecidos y con la calidad debida como son: Computadoras, impresoras, materiales de escritorio, etc.

Por todo esto, es que no se puede presentar oportunamente y con la calidad requerida, los informes financieros y contables al Ministerio de Salud y estos a la Contaduría Pública de la Nación.

La realización del presente estudio es importante porque será de gran utilidad para todas las Direcciones Regionales de Salud que tengan Establecimientos de Salud incorporados en los Programas de Administración Compartida, ya que como consecuencia de sus resultados, permitirá elaborar el marco de referencia para que los funcionarios y directivos tengan los conocimientos reales en la elaboración de un Plan Estratégico sobre la información de los recursos económicos por parte de los Comités Locales de Administración de Salud - CLAS y que en lo sucesivo permita contar con una administración competente.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

A. OBJETIVO GENERAL

Establecer un adecuado Plan Estratégico a mediano plazo que permita mejorar la información de los recursos económicos en los Estados Financieros de los Comités Locales de Administración de Salud – CLAS para la presentación al Ministerio de Salud.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar la posición de los CLAS en el contexto Regional y Nacional.
- Determinar la situación de los CLAS a partir de la identificación de sus fortalezas y debilidades.
- Incrementar la capacidad de gestión de los Sistemas Administrativos de la Dirección Regional, Redes y CLAS de San Martín en el manejo de la información contable financiero de los CLAS.
- Establecer un conjunto de estrategias en el mejoramiento de la gestión Financiero Contable de los CLAS.

1.4 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

- Sólo se ha trabajado con 04 CLAS, considerando que ellos son una muestra representativa, además, los costos de cubrir los 32 CLAS serían muy altos.
- El proceso de mejoramiento de los Sistemas Administrativos, financieros y contables de los CLAS, parten de una decisión política Nacional o Regional. El

presente estudio trabaja con esta variable, planteando algunas estrategias para inclinar la decisión, pero no asegura al 100% que esto sea así.

- La formulación del Plan sugiere un conjunto de posibilidades para el futuro, pero los resultados y la evaluación cuantitativa y cualitativa del mejoramiento de la gestión de información administrativa, financiera y contable, sólo será posible al término de la implementación del Plan Estratégico. Esto sugiere que sería importante una evaluación posterior.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO DEL PROBLEMA

Debido a que el tema seleccionado ha considerado al factor humano como el de mayor importancia por la relevancia de su intervención en el desarrollo de los actos administrativos, ya que se efectúan en la presentación de la información de los recursos económicos para la formulación del Balance General y del Estado de Ganancias y Pérdidas de los Comités Locales de Administración de Salud, no se ha tomado en cuenta su real importancia para diagnosticar la gestión y tomar decisiones técnico – administrativas para el buen funcionamiento del sistema.

A la fecha se han encontrado planes estratégicos formulados por los CLAS, estos están orientados al mejoramiento de la atención de la salud, para elevar las coberturas sanitarias exigidas por las instancias superiores, es decir, la información que se da, en su mayoría está relacionado al cumplimiento de las metas y objetivos sobre las coberturas preventivos promocionales y asistenciales en el tratamiento de la salud de la comunidad en donde se desarrolla la Administración Compartida. A la fecha no se ha desarrollado modelos de Planeamiento Estratégico para mejorar la gestión administrativa, principalmente en el manejo presupuestal, contable y financiero, esto hace que los integrantes del Directorio de los CLAS y los trabajadores del establecimiento, quienes son personas que en su mayoría no poseen los conocimientos contables que las circunstancias así lo exigen, no tengan una visión clara de cuales son los objetivos que persigue el establecimiento en su conjunto.

Acorde con lo señalado en la Directiva N° 003 – PAAG – MINSA – 98¹, que norma el manejo contable de los recursos administrados por los CLAS, indica que, la Dirección Regional de Salud de San Martín con conocimiento y coordinación del Comité Integrado de Gestión y la Oficina de Administración, deben estar apoyados por un Contador Público Colegiado y por un Abogado, para que auditen el cumplimiento de

¹ Ver Anexo N° 02

todas las normas relacionadas a los aspectos laborales, contables, tributarios y administrativos. Sin embargo, no se efectúa un real asesoramiento a los responsables del manejo contable ni a los directivos del CLAS.

No se ha previsto considerar en los presupuestos la partida que permita contar con la asesoría respectiva en forma permanente, sino que, ésta se encuentra limitada a la prestación profesional sólo para la elaboración de los Estados Financieros anuales.

Es importante de igual manera, elevar el nivel de eficiencia y eficacia de la información, dando pautas que permitan llenar algunas "zonas grises", inconclusos, incongruentes o inaplicables como son:

- Retención de los recursos por transferencias presupuestales para ejecutarlos en meses posteriores.
- Información retrasada de la ejecución del gasto.
- Desviaciones en la ejecución de los compromisos.
- Uso de los recursos destinados para fines distintos sin la modificación del Plan de Salud Local.
- Injerencia de los Directivos del CLAS en las acciones de salud.
- Tratamiento anti-técnico de las Obligaciones Tributarias por desconocimiento del marco normativo.

Para que estas pautas tengan impacto en el rendimiento de los actos administrativos financieros y contables, es necesario la elaboración de un Plan Estratégico, para mejorar la gestión administrativa en torno al sistema (Funcionarios del DIRES, PAAG y Directivos del CLAS).

Joseph Boyett y Jimmie Boyett en su libro "Hablan los Gurús" hace referencia a **F. Robert Jacobs**, autor del libro de "Real Time Strategic Change", donde manifiesta que las organizaciones que tendrán más éxito en el futuro, serán aquellos que sean capaces de adoptar rápida y eficazmente cambios fundamentales, duraderos y de todos los sistemas. El autor hace alusión que la capacidad de cambio que adopta una organización, es un factor clave para su buen funcionamiento tanto a corto como a largo plazo. Esto es importante porque va a permitir que los integrantes del Consejo

Directivo del CLAS, entiendan el verdadero rol que les toca jugar en el futuro de cada Establecimiento de Salud, que temporalmente están administrando.

De igual manera **Alvin Toffler** en su libro *La Tercera Ola*, habla con respecto al nuevo trabajador, que los patrones de la Tercera Ola necesitan cada vez más de hombres y mujeres que acepten la responsabilidad, que comprendan como engrana su trabajo con el de los demás, que puedan hacerse cargo de tareas mayores, que se adapten con rapidez a nuevas circunstancias y que estén sensitivamente sintonizados con las personas que les rodean. El autor nos dice que en la actualidad el trabajador debe asumir su responsabilidad por iniciativa propia, buscando mejorar la gestión para brindar una atención de salud con calidad.

Otro aporte importante es la que nos brinda **José Luís Carranza Saavedra**, en su libro *Historia de un Equipo de gestión en Salud*, cuando manifiesta que los miembros del equipo de gestión durante muchos años han intentado explicar el proceso que generó y consolidó la experiencia de gestión de la Dirección Regional de Salud de San Martín, específicamente cuando se ve que los Jefes de los Establecimientos de Salud que se encuentran en la Administración Compartida en su mayoría es un profesional de la salud que se caracteriza por tener conocimientos limitados sobre administración y aspectos contables, frente a esto se busca desarrollar los primeros intentos de una planificación estratégica e incentivar la cultura de la calidad total, buscando reforzar la estrategia de trabajo en equipo.

El autor nos dice con esto, que la Dirección Regional de Salud de San Martín logró un gran avance en cuanto a la organización y gestión de los CLAS, con una percepción de los usuarios como óptimos y aceptables; al no existir un Plan de Desarrollo de Capacidades de los miembros Directivos del CLAS, incluyendo con esto, a su Gerente o Jefe del Establecimiento, quedando inconclusa la tarea de la gestión administrativa por parte del Equipo de Dirección de la DIRES – SM, esto por abocarse primordialmente a la tarea técnica, es decir, dando prioridad a las acciones técnico asistenciales, buscando la producción de los servicios de salud, sin hacer una evaluación de la información financiero contable, razón importante para no tener problemas con los entes fiscalizadores, tributarios, laborales y contables.

José Luis Carranza Saavedra, en su publicación inédita **Metodología del Planeamiento Estratégico**, utiliza el **Diagnóstico Dinámico y Relaciones Estratégicas** que permiten establecer relaciones directas e indirectas entre cada uno de los elementos del FODA para luego de acuerdo al puntaje de acumulación de acuerdo a su intervención se va a determinar o establecer las estrategias Macro.

Todo este análisis que evalúa Carranza, permite agrupar el conjunto de posibilidades estratégicas en Ejes de Intervención. Dentro de estos ejes se aplican las estrategias por cada objetivo general.

Sebastián Mendoza Ferreira, en su libro **Creación de Futuros** nos habla de las Relaciones Estratégicas para la identificación de los elementos del análisis FODA. Dentro de las Relaciones Estratégicas, Mendoza establece la capacidad real del aprovechamiento de las oportunidades en función de la posibilidad de acercamiento a los factores clave. Además, evalúa qué fortalezas podemos movilizar tras los factores, y qué debilidades debemos remover en tal sentido. También permite visualizar las potenciales amenazas que pueden filtrarse por nuestros puntos débiles.

2.2 BASES TEORICAS

Para el desarrollo de un Plan Estratégico es necesario contar con un esquema básico, el mismo que es propuesto por FRED DAVID² en su libro "Conceptos de Administración Estratégica" y consta de tres etapas fundamentales que son:

- Formular Estrategias
- Implementar Estrategias
- Evaluar Estrategias

1. ETAPA: FORMULAR ESTRATEGIAS

- Colocar a las fuerzas en sus posiciones antes de entrar en acción
- Es concentrarse en la eficacia
- Es un proceso primordialmente intelectual

² Citado en Tesis "Planeamiento Estratégico en una Empresa Comercializadora de Carne de Aves"

- Requiere que se coordine a una cuantas personas

En esta etapa considera los siguientes elementos.

1. Realizar Auditoría Externa.- Está referido a efectuar un análisis externo, en el cual se considera al CLAS dentro de la estructura del Ministerio de Salud.
2. Realizar Auditoría Interna.- Necesario para identificar los puntos fuertes que permite desarrollar mejor las funciones y objetivos del CLAS; así como también para determinar los puntos débiles que se debería fortalecer para evitar que el CLAS vea afectado su posición.
3. Declaración de la Misión.- Busca visualizar a la organización en el largo plazo, en términos de lo que quiere ser y a quién quiere servir. La Misión del CLAS es la base de las prioridades, estrategias, planes y asignaciones de trabajo.
4. Establecer los Objetivos a largo Plazo.- Que representan los resultados que se esperan del seguimiento de ciertas estrategias. Los objetivos se van cristalizando conforme se formulan y seleccionan las estrategias viables.

II. ETAPA: IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS

Implementar estrategias es:

- Administrar las fuerzas durante la acción
- Concentrarse en la eficiencia
- Es un proceso primordialmente operativo
- Requiere capacidades especiales para la motivación y el liderazgo
- Requiere que se coordine a muchas personas.

Consiste en elaborar planes periódicos de acción que se integren entre sí, a efectos de garantizar que las estrategias se pongan en práctica durante la etapa de ejecución.

Esta etapa consta de dos elementos:

- 1. Establecer Políticas y Objetivos.-** Los objetivos son esenciales para implementar las estrategias, por que son la base para asignar recursos, son un mecanismo primordial para evaluar a los Gerentes de los CLAS, son el instrumento más importante para vigilar el avance con miras a alcanzar los objetivos a largo plazo y establecer las prioridades de los CLAS. Las políticas facilitan la solución de problemas recurrentes y guían la implementación de las estrategias, en términos generales se refiere a las directrices específicas, los métodos, los procedimientos, las reglas las formas y las prácticas administrativas que se establecen para respaldar y fomentar el trabajo que llevará a alcanzar las metas anunciadas.
- 2. Asignar Recursos.-** Es una actividad administrativa básica que permite la ejecución de la estrategia, asignando los recursos de acuerdo con las prioridades establecidas en los objetivos.

III. ETAPA: EVALUAR ESTRATEGIAS.

Esta etapa no está dentro de los alcances del estudio, sin embargo, es necesario conocerlas para el proceso de análisis posterior a la implementación.

La evaluación de estrategias es vital para el bienestar del CLAS. Pueden alertar la existencia de problemas o posibles problemas, antes de que la situación llegue a ser crítica.

Esta etapa consta de tres actividades básicas:

- Estudiar las bases fundamentales de las estrategias del sistema CLAS,** comparando los resultados esperados, además de los resultados reales y tomar medidas correctivas para asegurarse de que el desempeño se ciña a los planes.
- La retro información adecuada y oportuna es la piedra angular de una** evaluación eficaz de las estrategias.

- El proceso de planeación estratégica es dinámico y continuo. El cambio sufrido por uno de los componentes básicos del modelo puede requerir a su vez, un cambio en uno o todos los demás componentes.

2.3 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

Los términos que se utilizaron en el trabajo de investigación y que sirvió de punto de partida para la identificación de las variables fueron:

- PAC.- Programa de Administración Compartida,** es un Programa que se organiza para dar inicio a una experiencia de generar Unidades Administrativas Descentralizadas, a través de Asociaciones Civiles, bajo el régimen de la legislación privada, denominadas CLAS, con los cuales el Estado firma contratos mediante los cuales se les da en administración, recursos públicos destinados a prestar servicios de salud en el primer nivel de atención.
- PAAG.- Programa de Administración de Acuerdos de Gestión,** es un Programa que tiene por finalidad mejorar el uso de los recursos financieros del Estado, destinados a satisfacer las necesidades de salud de la población de menores ingresos.
- PROGRAMA DE SALUD LOCAL (PSL).-** Es un instrumento técnico que describe la programación de la atención básica correspondiente al primer nivel de atención incluyendo resultados, avances y metas en materia sanitaria para ser ejecutados en la prestación de los servicios básicos de salud y sustenta los gastos y los recursos a ser asignados para el ejercicio presupuestal correspondiente.
- INFORMACION CONTABLE.-** La información contable no es más que la agrupación de datos dispersos a través de los Estados Financieros en base al Plan Contable General Revisado.

- E. ESTADOS FINANCIEROS.-** Son informes de carácter contable que muestran la posición financiera y los resultados de las operaciones de toda empresa al final del periodo contable anual o por un periodo determinado.

Los EEEF básicos están conformados por el:

- Balance General
- Estado de Ganancias y Pérdidas
- Estado de Cambios en el Patrimonio Neto
- Estado de Flujo de Efectivo

- F. BALANCE GENERAL.-** Es un documento en el que se presenta en forma ordenada y codificada los saldos de las Cuentas que conforman el Activo y Pasivo del CLAS en un momento determinado. Muestra la situación financiera del CLAS a una fecha determinada.

El Balance General se formula, trasladando los importes acumulados en el DEBE y el HABER de cada Cuenta Financiera registrada en el Mayor, obteniéndose saldos que serán clasificados como cuentas de Balance.

- G. ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS.-** Es un documento que muestra el resultado de la gestión económica del CLAS, al final de un determinado periodo, es decir, informar si se ha ganado o se ha perdido en un ejercicio económico. Se formula trasladando los importes acumulados en el DEBE y el HABER de cada Cuenta económica de Ganancias y Pérdidas, para mostrar el resultado final de la Gestión del CLAS, en un determinado periodo.

- H. MISION.-** Es la imagen actual que enfoca los esfuerzos que realiza una determinada Entidad para perseguir sus fines. Es la razón de ser de la institución u organización y define su posición y contribución con la sociedad.

- I. VISION.-** Es la imagen futura que una Entidad desarrolla sobre si misma, situándola en una perspectiva de mediano o largo plazo.

- J. **OBJETIVO ESTRATEGICO.-** Es la expresión de un logro que quiere alcanzar una Entidad a fin de realizar la Visión Institucional.
- K. **ESTRATEGIA.-** Es una línea maestra de acción de mediano y largo plazo, a través de la cual una organización – a partir de su Misión (Imagen Actual) – Trata de alcanzar su Visión (Imagen Futura), mediante el logro de los Objetivos Estratégicos y Metas Estratégicos contemplados en el Plan Estratégico Institucional.
- L. **PLANEAMIENTO ESTRATEGICO.-** El Planeamiento Estratégico es un proceso y un instrumento.

En cuanto a proceso se refiere, constituye un conjunto de acciones que comprometen al personal de una Entidad en la búsqueda de claridades respecto a las estrategias a adoptar para llegar a la Visión de la Organización, teniendo en cuenta el potencial institucional actual y futuro.

En cuanto a instrumento se refiere, constituye un marco conceptual que orienta a la Gestión Institucional con el objeto de llegar a realizar la Visión (Imagen Futura) de la Entidad, el cual se plasma en el Plan Estratégico Institucional.

- M. **FORTALEZAS.-** Son las capacidades con las que cuenta la Entidad para adaptarse y aprovechar al máximo las ventajas que ofrece el entorno y enfrentar con mayores posibilidades las amenazas que éste presenta.
- N. **DEBILIDADES.-** Son las limitaciones o carencias que padece la Entidad que no le permiten el aprovechamiento de las Oportunidades que se consideran ventajosas en el Entorno, impidiéndole defenderse de las amenazas.
- O. **OPORTUNIDADES.-** Son situaciones y/o factores externos, no controlables por la Entidad, que son factibles de ser aprovechados si se cumplen determinadas condiciones a nivel de la Entidad.

- P. AMENAZAS.-** Son situaciones y/o factores, no controlables por la Entidad, que podrían perjudicar y/o limitar el desarrollo de la misma.
- Q. POLÍTICAS ESTRATÉGICAS.-** Conjunto de normas que orientan la acción para lograr los objetivos (Estrategias Macro).
- R. MATRIZ FODA (FORTALEZAS - OPORTUNIDADES - DEBILIDADES - AMENAZAS).-** La Matriz FODA es un instrumento importante que ayuda a desarrollar las estrategias.

La Matriz FODA consta de 8 pasos:

- 1.- Hacer una lista de las oportunidades externas claves del CLAS.
- 2.- Hacer una lista de las amenazas externas claves del CLAS.
- 3.- Hacer una lista de las fuerzas internas del CLAS.
- 4.- Hacer una lista de las debilidades del CLAS.
- 5.- Adecuar las fuerzas internas a las oportunidades externas y registrar las estrategias FO resultantes en la celda adecuada.
- 6.- Adecuar las debilidades internas a las oportunidades externas y registrar las estrategias DO resultante en la celda adecuada.
- 7.- Adecuar las fuerzas internas a las amenazas externas y registra las estrategias FA resultante en la celda adecuada.
- 8.- Adecuar las debilidades internas a las amenazas externas y registrar las estrategias DA resultante en la celda adecuada.

GRAFICO Nº 01 **RELACIONES ESTRATEGICAS DEL FODA**

AMENAZAS	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	Factores Clave	FORTALEZAS

Fuente: Creación de Futuros

2.4 VARIABLES DE ESTUDIO.

- A) VARIABLE INDEPENDIENTE:** Información de los recursos económicos.
- B) VARIABLE DEPENDIENTE:** Formulación de Plan Estratégico.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 POBLACION Y MUESTRA

3.1.1 POBLACION

En la Región San Martín en la actualidad están funcionando 32 Comités Locales de Administración de Salud - CLAS ubicados en 09 Provincias³, indicando que el análisis de la información financiera se realiza en las áreas de Economía de cada CLAS, por tener ellas toda la información financiero contable.

3.1.2 MUESTRA

Para el presente trabajo de investigación se seleccionó como muestra a 04 Comités Locales de Administración de Salud – CLAS que representan el 12.5% del total de CLAS, y que están considerados funcionalmente como los más organizados, los que se detallan a continuación:

- CLAS Rioja Sur
- CLAS Moyobamba
- CLAS Morales
- CLAS Punta del Este

A quienes se tomó en cuenta para recoger y analizar las causas y efectos sobre el retraso y distorsión de la información financiero contable, que están obligados a presentar a más tardar a los 10 días de vencido el mes, con la veracidad y objetividad documentaria.

Los CLAS designados para la muestra han sido considerados por su grado de ~~resolución~~ resolución y población, los recursos económicos que manejan, así como el recurso humano con que cuenta detallándose a continuación :

³ Ver Anexo N° 04

- **CLAS Rioja Sur.** – Está comprendido por 13 Establecimientos de Salud:
 - C.S. Nueva Rioja
 - P.S. Yorongos
 - P.S. Nuevo Tabalosos
 - P.S. Mashuyacu
 - P.S. Nueva Santa Rosa
 - P.S. Posic
 - P.S. Tambo
 - P.S. Segunda Jerusalén
 - P.S. Valle Grande
 - P.S. Puerto Bagazán
 - P.S. Porvenir
 - C.S. Yuracyacu
 - P.S. La Conquista

Cuenta con una población total de 46,840 habitantes, los recursos humanos son 88 trabajadores⁴, el presupuesto promedio asignado es de S/. 372,057.00 Nuevos Soles anuales.

- **CLAS Moyobamba.**- Está comprendido por 40 Establecimientos de Salud:
 - C.S. Lluylucucha
 - P.S. Marona
 - P.S. Tahuisco
 - P.S. Sugllaquiro
 - P.S. Quilloallpa
 - P.S. San Mateo
 - P.S. Yantaló
 - P.S. Cañabrava
 - P.S. Los Angeles
 - P.S. Buenos Aires
 - C.S. Pueblo Libre
 - P.S. Shimpiyacu
 - P.S. Morroyacu

- P.S. Nueva Huancabamba
- C.S. Caizada
- P.S. Santa Rosa de Oromina
- P.S. San José de Habana
- P.S. Habana
- P.S. Ochamé
- P.S. Santa Rosa Bajo Tangumí
- C.S. Soritor
- P.S. Alto Perú
- P.S. Alto San Martín
- P.S. San Marcos
- P.S. Jericob
- C.S. Jepelacio
- P.S. Shucshuyacu
- P.S. Carrizal
- P.S. Nuevo San Miguel
- C.S. Jerillo
- P.S. Ramírez
- P.S. Betania
- P.S. La Libertad Bajo Mayo
- P.S. Miraflores
- P.S. Venceremos
- P.S. Gozen
- C.S. Roque
- P.S. Lahuarpa
- P.S. Pacayzapa
- P.S. San Juan de Pacayzapa.

Cuenta con una población total de 95,256 habitantes, como recursos humanos la cantidad de 283 trabajadores y el presupuesto promedio que se le asigna anual es de **S/. 467,181.00 Nuevos Soles.**

- **CLAS Morales.**- Comprendido por 01 Establecimiento de Salud:
 - C.S. de Morales.

Cuenta con una población de 15,174 habitantes, como recursos humanos cuenta con 60 trabajadores y el presupuesto promedio que se le asigna es de S/. 106,662.00 Nuevos Soles anuales.

- CLAS Punta del Este.- Comprendido por 01 Establecimiento de Salud:
 - P.S. de Punta del Este.

Cuenta con una población de 5,616 habitantes, como recursos humanos cuenta con 16 trabajadores y el presupuesto promedio que se le asigna es de S/. 76,610.00 Nuevos Soles anuales.

Como se aprecia los 04 CLAS tienen en su conjunto 55 Establecimientos de Salud bajo su jurisdicción, con 447 trabajadores como recursos humanos, tiene una población de 162,886 habitantes y con un presupuesto promedio de S/. 1'022,510.00 Nuevos Soles anuales. Ver Cuadro N° 02

CUADRO N° 01
ANÁLISIS DE LA MUESTRA

CLAS	Nº DE ESTAB.	POBLACION	RRHH	PRESUPUESTO PROMEDIO ANUAL
RIOJA SUR	13	46,840	88	372,057.00
MOYOBAMBA	40	95,256	283	467,181.00
MORALES	01	15,174	60	106,662.00
PUNTA DEL ESTE	01	5,616	16	76,610.00
TOTAL	55	162,886	447	1'022,510.00

Fuente: Elaboración propia

3.2 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es una investigación Descriptiva, porque se orientó a difundir la correcta aplicación de Normas Administrativas / Contables, relacionados a este tipo de organizaciones, dispositivos que deben aplicarse con conocimiento de causa, para de esta manera no tener problemas con la información financiero contable.

3.2.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para el presente trabajo, se utilizó el diseño descriptivo simple, indicado por R.B. AVILA ACOSTA en su libro Metodología de la Investigación, es decir a través de los CLAS tomados como muestra, se buscó y recogió información sobre causas que originan el retraso o distorsión de la información de la ejecución presupuestaria. El diseño de dicha investigación se diagrama así:

$M \rightarrow I$

M = Representa la muestra que realizamos al estudio (04 CLAS)

I = Representa la información relevante o de interés que recogimos de la muestra indicada.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para obtener la información básica a fin de cumplir con los objetivos propuestos y para probar la hipótesis planteada, se utilizó las siguientes técnicas e instrumentos:

Las Técnicas utilizadas para la Recolección de Datos fueron:

- La técnica de las encuestas, aplicada a los Directivos del CLAS, Funcionarios de la Dirección Regional de Salud de San Martín y personal del Establecimiento de Salud, incidiendo con la formulación de un cuestionario de preguntas, tipo de

dificultades que puedan tener para la elaboración de la información financiero contable en el tiempo previsto.

Los Instrumentos utilizados fueron:

- El Cuestionario, estructurado básicamente a preguntas dirigidas a los Directivos de los CLAS y Funcionarios de la DIRES – SM, incidiendo principalmente en factores relevantes que se dan en el retraso o distorsión de la ejecución presupuestaria.

3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La técnica empleada en el procesamiento de datos para el desarrollo de un Plan Estratégico fue la tabulación computarizada, formulando las preguntas dirigidas a los Directivos de los CLAS y Funcionarios de la Dirección Regional de Salud de San Martín, básicamente relacionado a la parte del proceso de la ejecución presupuestaria, conocimientos de los documentos contables, elaboración de los Estados Financieros, etc.

Los datos han sido procesados en hojas de *Microsoft Excel* acumulando los totales de las respuestas de las encuestas y estableciendo los porcentajes para cada pregunta en función de la muestra.

CAPITULO IV

RESULTADOS OBTENIDOS

4.1 DETERMINACION DEL INTERNO Y EL EXTERNO

La determinación del Interno y el Externo nos permite analizar las relaciones que tiene el CLAS con el Entorno Inmediato y que por su cercanía impacta más en el futuro de los Comités Locales de Administración de Salud – CLAS.

En cambio en el Entorno Mediato si bien es cierto que muchos tienen relaciones constantes con los CLAS, estos no influyen constantemente en la organización y gestión administrativa.

El análisis Interno es de los actores principales es decir de aquellos que están dentro de los CLAS.

ENTORNO:

ENTORNO INMEDIATO

- Constituidos por organizaciones muy cercanas a los CLAS y a la Oficina del PAAG como son: DIRES , REDES , Establecimientos de Salud, Oficinas de Economía , Oficina de Logística y Ofician de Personal.

ENTORNO MEDIATO

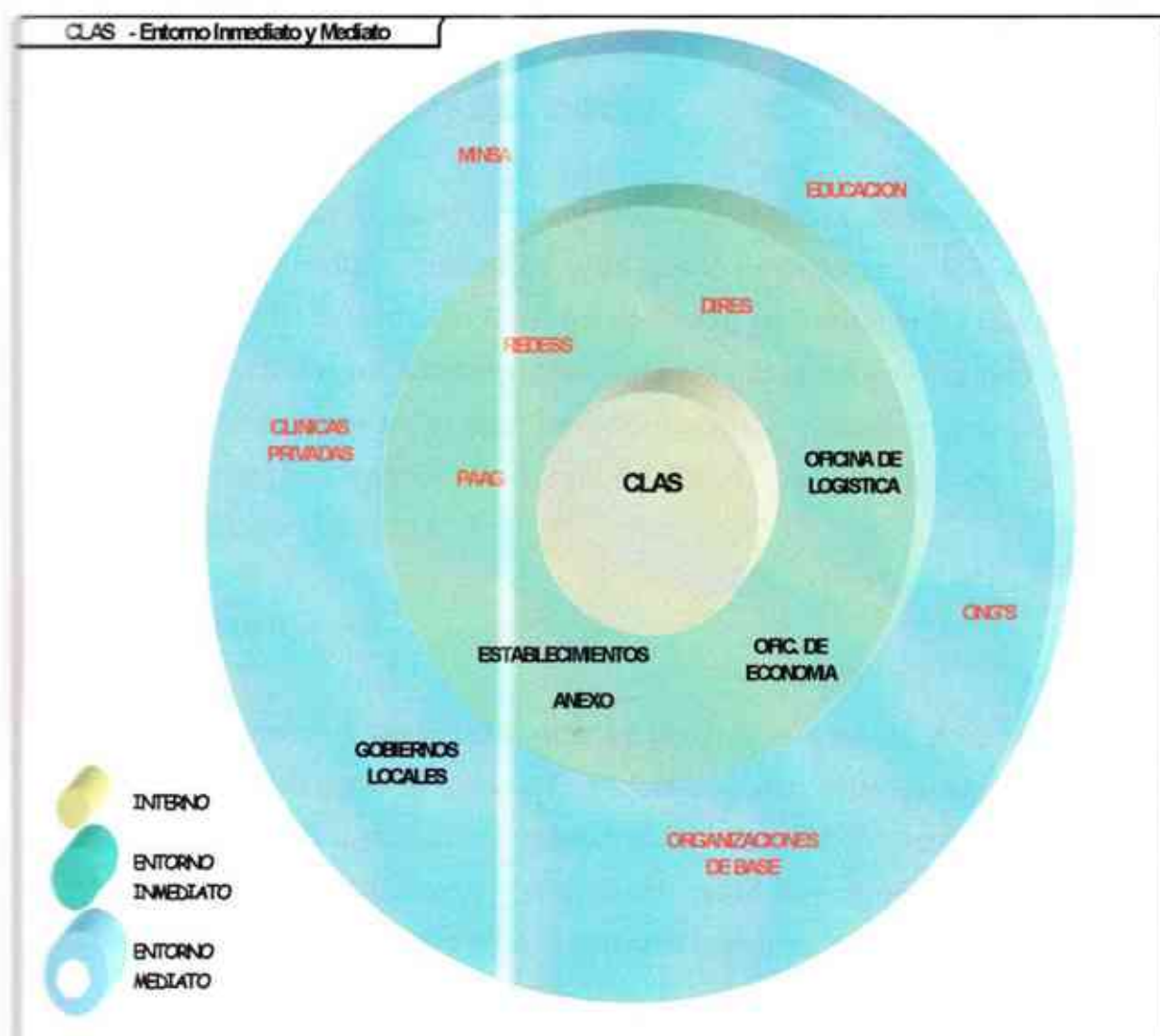
- Constituidos por las Organizaciones de Base, ONG'S , Clínicas Privadas, Ministerio de Salud, Educación , Gobiernos Locales.

INTERNO:

- Está constituido por los Comités Locales de Administración de Salud – CLAS.

GRAFICO N° 02

DETERMINACIÓN DEL INTERNO Y EL EXTERNO



4.2 ANÁLISIS DEL ENTORNO

Este estudio se realiza antes de iniciar el análisis de ambiente interno ya que es importante realizar un estudio de manera clara y objetiva de la situación actual que rodea los CLAS.

4.2.1 CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO

Para el estudio del análisis del Entorno se ha tomado en cuenta los conocimientos financieros, contables, tributarios y de gestión relacionados a los CLAS de los funcionarios de la Dirección Regional de Salud, los instrumentos tecnológicos que poseen los Sistemas Administrativos para brindar el apoyo oportuno a los CLAS, el personal que tienen, el nivel profesional de los mismos y la organización con que cuenta la Dirección Regional de Salud, básicamente de los Sistemas Administrativos.

CONOCIMIENTOS

De las encuestas a los Funcionarios se observa que un 46,22% no conocen a plenitud lo relacionado al manejo financiero contable, esto debido al poco interés demostrado a esta nueva modalidad de administración por parte del Estado, principalmente por no compartir o socializar en el cumplimiento de los objetivos y las metas de los CLAS para todo el personal administrativo de la Dires.

En el Cuadro N° 02 se muestra el resultado de 13 encuestas aplicadas a Funcionarios de la Dires con sus respectivos porcentajes de las variables analizadas.

CUADRO N° 02

ENCUESTA APLICADA A: FUNCIONARIOS – DIRES

Variables						
1	Cargo que ocupa en la DIRES - SM					No responde
2	Que Estados Financieros tiene Ud. Enumérellos	Balanza General	Ganancias y pérdidas	Flujo de efectivo	Cambios de	Otros (ma)
		30.43%	13.04%	13.04%	13.04%	13.05%
						17.40%
3	Para qué elabora su Balance General y Estado de Ganancias y Pérdidas	Exigencias legales	Obtener créditos	Conocer situación CLAS (ok)		No responde
		37.50%	0.00%	82.50%	0.00%	0.00%
						0.00%
4	Quien financia las actividades de Salud en tu Establecimiento	MEF	MINSA	DIRES	COMUNIDAD	No responde
		61.54%	30.77%	7.69%	0	0
						0
5	Con qué fuente de financiamiento	Donaciones	Recursos Ordinarios	R.D.R	Otros	No responde
		16.75%	50.00%	6.25%	12.50%	0.00%
						12.50%
6	Menciona 04 problemas más comunes que se presentan en un CLAS	Falta de coordinación entre los directivos				No responde
		84.62%				15.38%
7	Quién está autorizado a firmar el Balance General	Presidente y contador PC (ok)	Otros (ma)	contador		No responde
		7.69%	7.69%	76.92%	0.00%	0.00%
						7.70%
8	Cuándo se emite una factura	Usuario con RUC (ok)	Otros (ma)			No responde
		38.46%	63.85%	0.00%	0.00%	0.00%
						7.69%
9	Cuándo se emite una boleta de venta	Usuario sin RUC (ok)	Otros (ma)			No responde
		23.08%	61.54%	0.00%	0.00%	0.00%
						15.38%
10	Un comprobante de pago con botones tiene validez	No (ok)	Si			No responde
		84.62%	15.38%	0.00%	0.00%	0.00%
						0.00%
11	El presupuesto por encargos que recibe tu establecimiento de salud lo puede retener para el próximo mes.	No (ok)	No	Porque?		No responde
		82.31%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
						7.69%
12	Cuántos y cuáles son los libros contables que lleva el CLAS.	Caja	Diario	Inventario y Balances	Mayor	Otros (ma)
		27.27%	13.64%	4.55%	13.64%	13.64%
						27.26%

13	Cuáles son los plazos máximos permitidos por la SUNAT, Para llevar el registro de los libros contables	10 días	3 meses	3 meses	3 meses	Otros (mal)	No responde	
		17.85%	5.88%	5.88%	5.88%	11.78%	52.95%	100.00%
14	Los fondos que recepciona el CLAS por toda fuente de financiamiento son depositados a una sola cuenta corriente a nombre del CLAS.	Si (ok)	No (mal)				No responde	
		48.15%	30.77%	0.00%	0.00%	0.00%	23.08%	100.00%
15	Quién elabora los Estados Financieros	Contador Público (ok)	Otros (mal)				No responde	
		61.54%	30.77%	0.00%	0.00%	0.00%	7.69%	100.00%
16	Quién procesa la información financiero contable	Responsable de contabilidad (ok)	Otros (mal)				No responde	
		21.43%	35.71%	0.00%	0.00%	0.00%	42.86%	100.00%
17	Quié ejecuta los presupuestos que le son asignados	Gerente CLAS + Comité directivo	Otros (mal)				No responde	
		30.77%	61.54%	0.00%	0.00%	0.00%	7.69%	100.00%
18	Los presupuestos están acorde o guardan relación con el Plan de Salud Local.	Si	NO				No responde	
		23.08%	46.15%	0.00%	0.00%	0.00%	30.77%	100.00%
19	Como elemento de gestión un Estado Financiero le sirve a Ud. Si NO - Porqué...	Si	NO	Por que:			No responde	
		57.14%	7.14%	0.00%	0.00%	0.00%	35.71%	100.00%
20	Conoce que tributos está sujeto a pagar el CLAS.	I.R	IES	IGV	Otros		No responde	
		10.34%	24.14%	6.90%	41.38%		17.24%	100.00%
21	Hasta cuando es el plazo para la presentación de la ejecución del gasto.	10 del mes siguiente (ok)	Otros (mal)				No responde	
		0.00%	35.71%	0.00%	0.00%	0.00%	64.29%	100.00%
22	Donde se presenta la información de la ejecución presupuestal.	CGR (mal)	MEF (mal)	MINSA (mal)	DIRES (ok)		No responde	
		0.00%	0.00%	0.00%	50.00%	0.00%	50.00%	100.00%
23	Que problemas administ. Financ. Y contables existen en los CLAS, DIRES y RED	Ninguno					No responde	
							69.23%	100.00%
24	Cuáles son los principales problemas en la gestión contable financiera provocados por el nivel superior.	Ninguno					No responde	
							46.15%	100.00%
25	Qué aspectos normativos son una carga o muy difíciles de cumplir	Ninguno					No responde	
							69.23. %	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

TECNOLOGÍA

Como se aprecia en el Cuadro N° 03 existe el suficiente equipamiento, pero esto no se cumple por desconocimiento o porque la información que reciben de los CLAS cuentan con deficiencias en cuanto a su ejecución.

Demostrándose que los *softwares* con que cuenta las Areas Administrativas no son utilizadas para los análisis financiero contable.

CUADRO N° 03

IMPLEMENTACION CON EQUIPOS DE COMPUTO EN AREAS ADMINISTRATIVAS

AREAS \ EQUIPO	COMPUTADORA	IMPRESORA	SOFTWARE	OBSERV.
PAAG	03	02	01	Gest. PAAG
ECONOMIA	07	04	03	COA-SIAF-FOCAFIN
LOGÍSTICA	16	06	01	SIG
PERSONAL	05	03	02	SGP-PLANILLAS
TOTAL	31	15	07	

Fuente: Inventario Patrimonial DIRES

PERSONAL

El personal que labora en la DIRES en su mayoría no conoce a plenitud como esta organizado los CLAS.

El personal administrativo únicamente está pensando cumplir con sus funciones que le asignan en su área.

Los Sistemas Administrativos han adolecido de una socialización más sólida para todo el personal y no únicamente para los funcionarios, esto ha permitido la existencia de un desinterés hacia la Gestión de los CLAS .

ORGANIZACIÓN

La Dirección Regional de Salud está conformado por un órgano de Dirección, órgano de Asesoramiento, órganos de Apoyo, órganos de Línea, así como entes descentralizados como son las Redes de Servicios de Salud y los Establecimientos de Salud.

Los Sistemas Administrativos están constituidos como órganos de Apoyo los mismos que está conformado por: Contabilidad, Tesorería, Personal y Abastecimiento que son las Areas más cercanas a los CLAS en lo que respecta a las acciones relacionadas a la parte administrativa, financiero y contable.

GRAFICO Nº 03

ESTRUCTURA ORGANICA DE LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS



4.2.2 DETERMINACIÓN DE PROCESOS

La determinación de los procesos permitirá analizar la situación retrospectiva de los CLAS y la tendencia a seguir de cada proceso, así como la configuración futura optimista y la configuración futura pesimista, como se demuestra en los Cuadro N° 04 y N° 05

CUADRO N° 04

OPORTUNIDADES

ANÁLISIS RETROSPECTIVO	PROCESO	CONFIGURACIÓN FUTURA OPTIMISTA
Progresivamente la comunidad fue asumiendo su respaldo a los CLAS, básicamente por tener un mayor control e incidencia en la gestión del establecimiento y	Mayor apoyo y participación de la comunidad a los CLAS	Población y organizaciones participan activamente en la gestión de los CLAS
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
Se espera que el apoyo continúe y se mejore la capacidad de gestión y representatividad de los CLAS		Aislamiento del Comité Directivo de las bases y existe manipulación por intereses políticos o personales
ANÁLISIS RETROSPECTIVO	PROCESO	CONFIGURACIÓN FUTURA OPTIMISTA
La Dires asumió rol protagónico en la incorporación de los Establecimientos de Salud a los CLAS.	Considerable número de Establecimientos de Salud incorporados a los CLAS, en la Región San Martín.	Que exista una incorporación del 100% de los Establecimientos a la Administración Compartida - CLAS
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
De tener la misma óptica por los nuevos funcionarios de la Dires, se espera incrementar a otros establecimientos a los CLAS.		Estandamiento en la incorporación de los Establecimientos a los CLAS por desinterés de los funcionarios de la Dires.
ANÁLISIS RETROSPECTIVO	PROCESO	CONFIGURACIÓN FUTURA OPTIMISTA
Los Establecimientos de Salud no tienen un apoyo constante del MINSA.	MINSA tiene asignado presupuesto a los CLAS en forma permanente	Los presupuestos de los CLAS deben orientarse al cumplimiento de metas.
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
Se espera que la ayuda presupuestal se mantenga		Existe una mala utilización de los presupuestos de los CLAS siendo la tendencia a desaparecer.
ANÁLISIS RETROSPECTIVO	PROCESO	CONFIGURACIÓN FUTURA OPTIMISTA
El Gobierno Central se preocupa por mejorar la salud de la población.	Existe una coyuntura política de mejorar la atención de salud a nivel nacional	De lograr la ayuda del Gobierno Central la salud de la población mejorará.
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
La atención de salud tiende a mejorar por incremento financiero.		No existe respaldo del Gobierno Central no se logra mejorar la salud de la población.

OPORTUNIDADES

Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Óptima
El conocimiento de cambios en la política sanitaria se refleja en la preocupación de la comunidad.	Las autoridades de los Gobiernos locales se sienten comprometidos con la nueva modalidad de administración de los establecimientos de salud	La comunidad dirige y controla la gestión administrativa en su jurisdicción.
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
La comunidad se siente comprometido con apoyar en nuevas formas de administrar la salud		La comunidad no apoya la gestión sanitaria y administrativa de los CLAS
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Óptima
No existen convenios por no estar debidamente organizados	Existen Instituciones interesadas en realizar convenios con el sector salud para brindar atención de salud a sus trabajadores	DIRES tiene cartera de convenios que están siendo ejecutadas en beneficio de la salud en la Región
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
La existencia de una organización con problemas no genera interés en Instituciones cooperantes.		DIRES no tiene apoyo externo a través de convenios, no tiene equipo preparado en gestión de cooperación externa.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Óptima
La DIRES no cuenta con apoyo de consultores externos para mejorar la gestión.	Existe personal en la DIRES, Redes y consultores externos con conocimientos en gestión administrativa y contable para potenciar gestión de los CLAS	La gestión administrativa a mejorado, existen rendiciones sin observaciones y personal de los CLAS están capacitados.
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
La gestión administrativa y contable no está consolidado		No se ha realizado capacitación a personal de los CLAS, siendo la gestión administrativa con muchas observaciones.

Fuente: José L. Carranza S. " Metodología del Planeamiento Estratégico "

CUADRO Nº 05

AMENAZAS

Analisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Deseada
Los Directivos y los Administrativos tienen distintos objetivos que perjudican la gestión de los CLAS	Débil nivel de coordinación y comunicación entre parte Directiva y parte Administrativa en torno a Gestión de los CLAS	Existe una excelente coordinación entre Directivos y parte Administrativa que consolida la gestión de los CLAS.
Tendencias		Directivos y parte Administrativa no se ponen de acuerdo para solucionar problemas económicos y de salud.
Este situación dificulta el apoyo en la mejora de la gestión por parte de la DIRES		
Analisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Deseada
Los Sistemas Administrativos no tienen apoyo económico para mejorar el nivel de conocimientos	Foco de atención de Funcionarios de la DIRES, centrado en coberturas asistenciales, postergando interés en Sistemas Administrativos.	Funcionarios de la DIRES apoyan la gestión de los Sistemas Administrativos en capacitación, tecnología y RRHH.
Tendencias		Funcionarios de la DIRES no brindan atención a Administrativos por no tener presupuesto para parte Administrativa.
De seguir así la gestión de los Sistemas Administrativos no mejorará		
Analisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Deseada
Las supervisiones, monitoreo y capacitación se centra en coberturas sanitarias y no administrativas	Insuficiente mecanismos de seguimiento, monitoreo, supervisión y capacitación de la DIRES a los CLAS en temas de gestión administrativa y contable	Se desarrollan supervisiones integrales de asistenciales y administrativos y se ejecutan tareas en conjunto para cumplir objetivos comunes.
Tendencias		Las supervisiones siguen siendo únicamente asistenciales segundo los objetivos de los CLAS.
Los informes financieros es sólo referenciales únicamente para solicitar más presupuesto.		
Analisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Deseada
Existe poca comunicación y desconocimiento del análisis y utilización de los EEFF. De los CLAS	Funcionarios de la DIRES no conocen, analizan ni utilizan los Estados Financieros en la Gestión de los CLAS	Funcionarios de la DIRES se reúnen para analizar los EEFF. De los CLAS y tomar decisiones oportunas en la gestión.
Tendencias		Los funcionarios de la DIRES no toman decisiones ni evalúan los EEFF. De los CLAS Y NO CONOCEN SU UTILIZACIÓN
De seguir así los funcionarios no tomarán las decisiones precisas que pueden servir en la gestión de los CLAS.		

AMENAZAS

Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Esperada
La transferencia de los recursos económicos a los CLAS es con mucha demora.	Demoras de transferencias de fondos a CLAS (Banco no notifica abonos/Demoras de transferencia en DIRES/ no existe información de recepción de fondos)	La transferencia deberá efectuarse con mayor efectividad para cumplir con las metas y objetivos de los CLAS.
Tendencias Esta situación ahonda el descontento en el pago inoportuno de remuneraciones a trabajadores del CLAS		Configuración Futura Pesimista La transferencia inoportuna de fondos generará una información económica retrasada.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Esperada
No existe un cronograma de rendiciones establecido y validado mediante acto resolutorio para su aplicación	No existe en DIRES un cronograma de rendiciones ni plazos para entrega de información contable de los CLAS	La DIRES ha establecido cronograma de rendiciones con fechas, plazos y sanciones de incumplimiento.
Tendencias Los CLAS no se sienten presionados a cumplir las rendiciones en los plazos previstos e informan en cualquier fecha		Configuración Futura Pesimista Los CLAS continuarán informando rendiciones económicas inoportunas.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Esperada
Desde el inicio en la creación de los CLAS se notó la existencia de vacíos legales que no permitieron su desarrollo.	Existen vacíos legales en la organización de la gestión administrativa. Normas dictadas en Lima no se adecúan a realidad local.	Las normas se ajustan a la realidad de los CLAS por haber tenido participación de los entes protagonistas
Tendencias Los dispositivos legales no reflejan la realidad de cada CLAS existiendo un descontento constante.		Configuración Futura Pesimista Las normas seguirán siendo dictadas con una óptica centralista.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Esperada
La DIRES no ha controlado la estabilidad de los RRHH en los establecimientos de salud.	Constante movimiento de personal a otros establecimientos de salud de la zona urbana	La DIRES está haciendo cumplir normas relacionadas a movimiento de personal, respetando la autonomía de los establecimientos.
Tendencias Los CLAS están siendo perjudicados con el constante desplazamiento de personal a otros establecimientos		Configuración Futura Pesimista Los CLAS continuarán siendo perjudicados por el constante movimiento de personal.

Fuente: José L. Carranza S. " Metodología del Planeamiento Estratégico "

4.2.3 IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS

El objetivo que se persigue es el de analizar la posición de los CLAS en el contexto Nacional y Regional.

CUADRO N° 06

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
1.- Mayor apoyo y participación de la comunidad en los CLAS.	1.- Débil nivel de coordinación y comunicación entre parte Directiva y parte administrativa en torno a Gestión de los CLAS.
2.- Considerable número de establecimientos de salud incorporados a los CLAS en forma permanente.	2.- Foco de atención de Funcionarios de la DIRES centrado en coberturas asistenciales, postergando interés en sistemas administrativos.
3.- MINSA tiene asignado presupuesto para los CLAS en forma permanente.	3.- Insuficientes mecanismos de seguimiento, monitoreo, supervisión y capacitación de la DIRES a los CLAS en temas de gestión administrativa y contable.
4.- Existe una coyuntura política de mejorar la atención de salud a nivel nacional.	4.- Funcionarios de la DIRES no conocen, analizan ni utilizan los estados financieros en la gestión de los CLAS.
5.- Las autoridades de los Gob. Locales se sienten comprometidos con la nueva modalidad de administración de los establecimientos de salud.	5.- Demoras de transferencias de fondos a CLAS(Banco no notifica abono/ Demoras de transferencia en DIRES/ no existe información de recepción de fondos).
6.- Existen instituciones interesadas en realizar convenios con el Sector Salud para brindar atención de salud a sus trabajadores.	6.- No existe en DIRES un cronograma de rendiciones ni plazos para entrega de información contable de los CLAS.
7.- Existe personal en la DIRES, Redes y consultores externos con conocimientos en gestión administrativa y contable para potenciar gestión de los CLAS.	7.- Existen vacíos legales en la organización de la gestión administrativa. Normas dictadas en Lima no se adecuan a realidad local.
	8.- Constante movimiento de personal a otros establecimientos de salud de la zona urbana.

Fuente: Elaboración Propia

4.3 ANALISIS DEL INTERNO

Una vez efectuado el análisis del entorno se realiza el estudio del interno y determinar las relaciones más saltantes que se dan.

4.3.1 CARACTERÍSTICAS DEL INTERNO

Para el estudio del análisis interno es importante conocer el conocimiento que poseen los integrantes del CLAS, así como saber los instrumentos necesarios con que cuenta cada CLAS , situación que le permitirá realizar con mayor rapidez la información financiero contable; el personal que tiene y en que situación se encuentran o el nivel profesional que tienen y por último saber como está conformado la organización de los CLAS.

CONOCIMIENTOS

En lo que respecta a los Directivos de los CLAS se demuestra que un 57.18 % no conocen el manejo administrativo, financiero y contable de los CLAS esto al no existir una remuneración tangible por parte del Estado, poco o nada puede hacer para involucrarse plenamente con la problemática administrativa y de salud en los establecimientos CLAS, muchos no desean comprometerse y niegan su participación en los cargos directivos del CLAS, además muchos no son profesionales y por lo tanto desconocen y no se sienten obligados a cumplir con sus funciones.

En el Cuadro N° 07 se muestra el resultado de 25 encuestas aplicadas a Directivos y personal de los CLAS con sus respectivos porcentajes de las variables analizadas.

CUADRO Nº 07

ENCUESTAS A DIRECTIVOS Y PERSONAL DEL CLAS

Variables

1	Cargo que ocupa en el CLAS						No responde	
2	Que Estados Financieros conoce Ud. Enumérelas	Balance General	Ganancias y pérdidas	Flujo de efectivo	Cambios de	Otros (mas)	No responde	
		12.00%	4.80%	0.00%	0.00%	32.00%	52.00%	100.00%
3	Para qué elabora su Balance General y Estado de Ganancias y Pérdidas	Exigencias legales	Obtener créditos	Conocer situación CLAS (ok)			No responde	
		37.04%	3.70%	51.65%	0.00%	0.00%	7.41%	100.00%
4	Quien financia las actividades de Salud en tu Establecimiento	MEF	MINSA	DIRES	COMUNIDAD		No responde	
		41.38%	33.77%	7.69%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
5	Con qué fuente de financiamiento	Donaciones	Recursos Ordinarios	Reclutamiento recaudados	Otros		No responde	
		0.00%	20.00%	50.00%	13.33%	0.00%	16.67%	100.00%
6	Menciona 04 problemas más comunes que se presentan en un CLAS	Falta de coordinación entre los directivos					No responde	
		84.62%					15.38%	100.00%
7	Quien está autorizado a firmar el Balance General	Procedente y contador PC (ok)	Otros (mas)	contador			No responde	
		6.33%	75.00%	4.17%	0.00%	0.00%	12.50%	100.00%
8	Cuándo se emite una factura	Usando con RUC (ok)	Otros (mal)				No responde	
		40.00%	52.00%	0.00%	0.00%	0.00%	8.00%	100.00%
9	Cuándo se emite una boleta de venta	Usando sin RUC (ok)	Otros (mal)				No responde	
		22.86%	45.71%	0.00%	0.00%	0.00%	31.43%	100.00%
10	Un comprobante de pago con botones tiene validez	No (ok)	Si				No responde	
		100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
11	El presupuesto por erogaciones que recibe tu establecimiento de salud lo puede retener para el próximo mes.	No (ok)	No	Porque?			No responde	
		75.00%	12.50%	0.00%	0.00%	0.00%	12.50%	100.00%
12	Cuantos y cuáles son los libros contables que lleva al CLAS	Caja	Diario	Inventario y Balances	Mayor	Otros (mal)	No responde	
		40.83%	0.00%	3.13%	3.13%	34.38%	18.73%	100.00%

13	Cuáles son los plazos máximos permitidos por la SUNAT Para llevar el registro de los libros contables.	10 días	3 meses	3 meses	3 meses	Otros (mal)	No responde	
		8.33%	0.00%	0.00%	0.00%	41.67%	50.00%	100.00%
14	Los fondos que recibe el CLAS por toda fuente de financiamiento son depositados a una sola cuenta con el nombre del CLAS.	SI (ok)	No (mal)				No responde	
		10.00%	44.00%	4.00%	0.00%	0.00%	36.00%	100.00%
15	Quién elabora los Estados Financieros	Contador Público (ok)	Otros (mal)				No responde	
		16.00%	36.00%	0.00%	0.00%	0.00%	48.00%	100.00%
16	Quién procesa la información financiero contable	Responsable de contabilidad (ok)	Otros (mal)				No responde	
		36.00%	32.00%	0.00%	0.00%	0.00%	32.00%	100.00%
17	Quién ejecuta los presupuestos que le son asignados	Gerente CLAS + Comité	Otros (mal)				No responde	
		4.17%	62.50%	0.00%	0.00%	0.00%	33.33%	100.00%
18	Los presupuestos están acorde o guardan relación con el Plan de Salud Local.	SI	NO				No responde	
		39.13%	34.78%	0.00%	0.00%	0.00%	26.09%	100.00%
19	Como elemento de gestión un Estado Financiero le sirve a Ud. SI NO - Porqué	SI	NO	Por qué:			No responde	
		57.14%	42.86%	Desconoce			0.00%	100.00%
20	Conoce que tributos está sujeto a pagar el CLAS.	IR.	IES	IGV	OTROS		No responde	
		6.00%	20.00%	6.00%	52.00%		14.00%	400.00%
21	Hasta cuando es el plazo para la presentación de la ejecución del gasto.	10 del mes siguiente (ok)	Otros (mal)				No responde	
		4.00%	32.00%				64.00%	100.00%
22	Donde se presenta la información de la ejecución presupuestal.	COR (mal)	MEF (mal)	MINSA (mal)	DIRES (ok)		No responde	
		3.85%	3.85%	7.69%	11.54%	48.15%	28.92%	100.00%
23	Cuáles son los principales problemas en la gestión contable financiera en el interior del	Ninguno					No responde	
		44.00%					56.00%	100.00%
24	Cuáles son los principales problemas en la gestión contable financiera provocados por el	Ninguno					No responde	
		36.00%					64.00%	100.00%
25	Qué aspectos negativos son una carga o muy difíciles de cumplir	Ninguno					No responde	
		12.00%					88.00%	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

TECNOLOGÍA

Se demuestra la poca implementación que tienen los CLAS a nivel Regional, se observa además la no utilización de *software* alguno por parte de los CLAS que permita agilizar la información financiero contable.

CUADRO N° 08

IMPLEMENTACION CON EQUIPOS DE COMPUTO EN CLAS

CLAS	COMPUTADORA	IMPRESORA	PROG. SOFTWARE
RIOJA SUR	04	03	NO
MOYOBAMBA	07	05	NO
MORALES	01	01	NO
PUNTA DEL ESTE	01	01	NO
TOTAL	13	10	

Fuente: Inventario Patrimonial DIRES

PERSONAL

Se consideró a dos instancias que permitan diferenciar el plan de intervención de cada uno de ellos, así como la incidencia en la calidad de la información, ellos son:

- El Consejo Directivo
- El personal de planta

EL CONSEJO DIRECTIVO

Está integrado por un Presidente, un Tesorero, un Secretario y el Gerente que viene a ser el Jefe del Establecimiento de Salud.

Los tres primeros son elegidos por la Asamblea General, en concordancia con la Directiva N° 003 –PAAG-MINSA-98 los mismos que tienen distintos niveles de formación profesional.

CUADRO N° 09

FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LOS 04 CLAS

PROFESIÓN	CANTIDAD	%
PROFESOR	3	25.00
SU CASA	3	25.00
EMPLEADO	2	16.67
ENFERMERA	1	8.34
ADMINISTRATIVO	1	8.33
AGRICULTOR	1	8.33
ASISTENT. SOCIAL	1	8.33
TOTAL	12	100

Fuente: PAAG

CUADRO N° 10

PORCENTAJE DE PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES

N° CLAS	N° DIRECTIVOS	N° PROFESIONALES	N° NO PROFESIONALES
04	12	05	07
%	100	41.67	58.33

Fuente: Elaboración Propia

En comparación con la población total de Directivos se muestra que existe una correlación entre la muestra, lo cual demuestra la existencia del más del 50% de Directivos no profesionales.

PERSONAL DE PLANTA

Está constituido por los trabajadores que laboran en el Establecimiento de Salud y que son remunerados por distintas fuentes de financiamiento.

El Gerente del Establecimiento de Salud en su mayoría está al mando de un Profesional de la Salud (Médico).

CUADRO N° 11

FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS GERENTES DE LOS 04 CLAS

Nº	CLAS	PROFESIÓN
01	MOYOBAMBA	MEDICO
02	RIOJA SUR	MEDICO
03	MORALES	MEDICO
04	PUNTA DEL ESTE	MEDICO

Fuente: PAAG

CUADRO N° 12

PORCENTAJE DE PROFESIONALES DE SALUD EN LA GERENCIA DE LOS 04 CLAS

Nº CLAS	MEDICOS	TOTAL
04	04	04
%	100	100

Fuente: Elaboración Propia

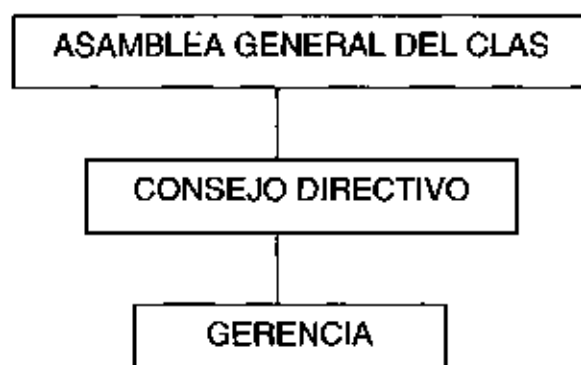
ORGANIZACIÓN

El CLAS es una Asociación Civil sin fines de lucro, conformada de acuerdo al D.S. Nº 001-94.SA ⁵. Tiene personería jurídica de derecho privado. Administra los recursos públicos destinados a la ejecución de un Programa de Salud Local, pudiendo tener a su cargo uno o más establecimientos del primer nivel de atención.

El CLAS tiene la siguiente estructura orgánica :

- Asamblea General del CLAS
- Consejo Directivo
- Gerencia

GRAFICO Nº 04
ESTRUCTURA ORGANICA DE LOS CLAS



Fuente: D.S. Nº 001-94-SA

ASAMBLEA GENERAL DE LOS CLAS

Es la máxima autoridad de la Asociación está conformada por 07 miembros (Tres son elegidos por la comunidad, entre los representantes de instituciones locales, tres son designados por la Dirección de Salud mediante Resolución Directoral), el séptimo es el Jefe del Establecimiento de mayor nivel de resolutivead y es designado por la Dirección de Salud mediante Resolución Directoral.

⁵ Ver Anexo Nº 01

FUNCIONES

- Aprobar las cuentas, balance y memoria anual de la Asociación.
- Designar a los miembros del Consejo Directivo de la Asociación
- Autorizar a su Presidente a suscribir los contratos de Administración Compartida y los contratos de gestión.
- Responder por la integridad y mantenimiento del patrimonio estatal entregado a la Asociación.
- Los demás que establece el Código Civil y su respectivo Estatuto.
- El Presidente de la Asamblea General da cuenta pública de la memoria anual, el balance general y los estados financieros del CLAS.

CONSEJO DIRECTIVO DEL CLAS

Es el responsable de dirigir y orientar la marcha administrativa para el cumplimiento de los fines que persigue la Asociación.

Está integrado por un Presidente, que a su vez, lo es de la Asamblea General del CLAS, un Secretario y un Tesorero, los cargos son honoríficos y sus miembros son elegidos en la Asamblea General.

FUNCIONES

- Coordinar con la Dirección de Salud y la Gerencia de la Red, si fuera el caso, toda acción y gestión que compromete la administración económica, financiera de recursos humanos, de infraestructura, etc. De los establecimientos de salud asignados mediante el contrato de Administración Compartida.
- Supervisar los actos de la Gerencia.
- Elaborar y proponer par su aprobación por la Asamblea General, las cuentas, balances y memoria anual de la Asociación.
- Dar cuenta a la Asamblea General del cumplimiento de los planes de desarrollo de la política de la Asociación.
- Aprobar la política de administración de los recursos humanos con que cuenta el establecimiento de salud, así como los contratos por el CLAS, en lo

relativo a los programas de incentivos por productividad y buen desempeño laboral.

GERENCIA.

Es la máxima autoridad administrativa de la Asociación.

FUNCIONES

- Preparar el Programa de Salud Local – PSL .
- Dirigir, organizar, coordinar y supervisar la ejecución de todas las actividades en los establecimientos comprendidos en el contrato de Administración Compartida y el Contrato de gestión, de tal forma que se haga viable alcanzar los objetivos y metas del PSL.
- Girar órdenes de pago o firmar cheques y demás documentos bancarios o financieros, conjuntamente con el Tesorero del CLAS.
- Someter a consideración del Consejo Directivo primero y de la Asamblea General después, el balance general y los demás estados financieros para su aprobación y publicación, para luego ser elevado a la Gerencia de la Red para su conocimiento y evaluación.
- Participar en las sesiones del Consejo Directivo e informar regularmente sobre la ejecución del PSL.
- Organizar los concursos para la contratación de personal o servicios de salud requeridos para el cumplimiento del PSL, y gestiona el asesoramiento técnico correspondiente ante la Dirección de Salud de una institución especializada, previa aprobación del Consejo Directivo.
- Cumplir y hacer cumplir las normas técnicas y Directivas emitidas por el Ministerio de Salud, la Dirección de Salud, así como las disposiciones administrativas acordadas por el CLAS.
- Aplicar los incentivos al personal que premien la productividad y buen desempeño laboral.

4.3.2 DETERMINACIÓN DE LAS FORTALEZAS Y DEBILIDADES

CUADRO N° 13

FORTALEZAS

ANÁLISIS RETROSPECTIVO	PROCESO	CONTRIBUCIÓN FUTURA DEL SISTEMA
La población estaba acostumbrada a utilizar los servicios de los Establecimientos en forma exonerada sin pagar.	Existe aceptación de la escala tarifaria de parte de la comunidad. Mayor participación de la comunidad con un arance moderado en el empoderamiento	La población se siente identificada con la escala tarifaria y apoya en la socialización
Tendencias		Configuración Futura Potencial
Se espera una mejora en la escala tarifaria de acuerdo a un real costo		Existe descontento en la población al no haber una concordancia entre la escala tarifaria y el servicio brindado.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Potencial
Los CLAS recibieron con mucha expectativa este nuevo modelo de administración en Salud.	Los Establecimientos de Salud incorporados a los CLAS están identificados con los procesos de mejoramiento de la calidad	Los CLAS están considerados como modelos de gestión empresarial en Salud
Tendencias		Configuración Futura Potencial
Existe un compromiso de los CLAS y funcionarios de la DIRES en profundizar los niveles de gestión		El modelo de gestión fracasó por el desinterés de los funcionarios y el poco incentivo de los integrantes de los CLAS.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Potencial
Cada Establecimiento de Salud ejecuta sus propios recursos económicos que recauda e informa a la DIRES	Presupuesto de CLAS e ingresos propios, son manejados a nivel de establecimiento	El manejo de los presupuestos por cada CLAS a permite un desarrollo en la gestión administrativa.
Tendencias		Configuración Futura Potencial
La decisión tomada beneficia a cada CLAS e incentiva a mejorar la gestión financiera.		La ejecución de los presupuestos de los CLAS están supeditados a autorización de la DIRES.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Potencial
Los CLAS tienen una organización definida	La organización básica de los CLAS se encuentra definida y/o establecida por normas legales	La organización de los CLAS se encuentran fortalecidos y estables, cumplen con los objetivos institucionales.
Tendencias		Configuración Futura Potencial
Mejorar la organización de los CLAS orientándose cada vez a un nivel superior.		Los CLAS es una organización que ha confundido por su ambigüedad normativa.

FORTALEZAS

Análisis Retrospectivo		PROCESO
Los Establecimientos de Salud solucionaban sus problemas separadamente	Mayor conexión y comunicación entre establecimientos y CLAS dentro de la lógica de redes de servicios de salud	La DIRES ha implantado nuevas formas de articulación de roles en la óptica de Redes.
Tendencias		Consecuencias
La desarticulación de los Establecimientos perjudica a la población e institución en su conjunto		El funcionamiento de Redes no ha dado resultados positivos al no existir normas claras de responsabilidades.
Análisis Retrospectivo		PROCESO
Los Establecimientos de Salud están trabajando con sus propios recursos humanos.	CLAS ha permitido potenciar establecimientos con equipamiento y recursos humanos por contrato de servicios no personales	Los CLAS potenciados con RRHH y equipos están cumpliendo con los objetivos de salud en las comunidades.
Tendencias		Consecuencias
Esto no permite asumir nuevas funciones en el crecimiento institucional.		Los CLAS no cumplen con los objetivos de salud y existen problemas sanitarios en las comunidades.
Análisis Retrospectivo		PROCESO
Los trabajadores de los Establecimientos de Salud únicamente eran supervisados por sus jefes inmediatos.	Mayor control y exigencia de servicios de parte de la sociedad civil, en los CLAS	La Sociedad Civil forma parte de la solución de los problemas sanitarios y administrativos del Establecimiento.
Tendencias		Consecuencias
Cada quien cumple con sus funciones sin responsabilidades claras.		La Sociedad Civil es indiferente a los problemas sanitarios y no existe control a los Establecimientos de Salud

Fuente: José L. Carranza S. "Metodología del Planeamiento Estratégico"

CUADRO Nº 14

DEBILIDADES

Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Optimista
El personal de Salud asisten a su centro de labores únicamente por cumplir un horario	Responsable de los CLAS, Personal, de salud no están capacitados en gestión administrativa	El personal de Salud tiene una capacitación óptima reflejándose en una adecuada gestión administrativa.
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
La inexistencia de una constante capacitación tiende a generar una inoperatividad en la gestión administrativa		La gestión administrativa de los CLAS es pésimo como consecuencia de la ineficacia del personal no capacitado.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Optimista
La situación laboral del personal de los CLAS siempre han sido estructurados bajo un sistema público dando una pasividad en el rendimiento laboral	Establecimientos de Salud no están acostumbrados a laborar bajo el régimen de la actividad privada y controlados por la comunidad.	El personal de salud se siente identificado con el cambio de régimen al visualizar los avances y progresos en la realización de la información
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
Mientras no se mejore la normatividad acorde con el avance tecnológico no se logra un avance de los procesos administrativos		Existe una especie de boicot en implementar un sistema privado en la gestión de los CLAS al existir y sentir demasiado control
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Optimista
Los Directivos han asumido su responsabilidad en función a sus intereses por tener un compromiso con su comunidad.	Desinterés de los Directivos de los CLAS por no estar remunerados	Los Directivos del CLAS están asumiendo un rol protagónico toda vez que su función es remunerada y supervisada.
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
Se nota un cambio por parte de los nuevos Directivos al ver que el tiempo que dedican al CLAS les ocasiona un gasto.		Las funciones que desarrollan los Directivos del CLAS es pésima al no contar con un incentivo.
Análisis Retrospectivo	PROCESO	Configuración Futura Optimista
Desde el inicio de la creación de los CLAS se noto la existencia de vacíos legales que no permiten desarrollar con normalidad la función de los CLAS	Existe limitado interés en conocer las normas y directivas relacionadas a los CLAS, tributarias, contables y otros.	La experiencia de estos años han permitido consolidar la parte normativa a las funciones y objetivos de los CLAS
Tendencias		Configuración Futura Pesimista
Los continuos ensayos han permitido se tenga una clara visión de lo que se desea obtener con esta nueva gestión		No se ha consolidado la normatividad en la gestión administrativa de los CLAS por existir desinterés por parte del nivel central

DEBILIDADES

ANÁLISIS RACIONALIZADOR	PROCESO	CONSECUENCIAS PARA LA OPERACIÓN
La Dires siempre ha creído que los jefes y personal de los Establecimientos de Salud no tienen la capacidad suficiente para tomar las decisiones mas adecuadas. Tendencias:	Fondos no se ejecutan en forma oportuna, hay demasiados gastos sin documentos justificatorios	Los CLAS determinado y consolidado su autonomía administrativa, los funcionarios de la Dires cumplen la función de supervisión y monitoreo administrativo. Consecuencias para la Operación:
Mientras no exista una organización adecuada de los CLAS siempre se va a notar una injerencia de los funcionarios de la Dires hacia los CLAS.		De continuar la desorganización administrativa se seguirá con la intervención en todos los aspectos administrativos de gestión de los CLAS.
ANÁLISIS RACIONALIZADOR	PROCESO	CONSECUENCIAS PARA LA OPERACIÓN
Los CLAS se crean sin una definición clara de la utilización del presupuesto Tendencias:	Salidas se postergan mes a mes, no existen cobros formalmente establecidos	Los CLAS han determinado reglas claras sobre utilización de los recursos económicos. Consecuencias para la Operación:
Una inadecuada programación y utilización de los recursos económicos		Cada CLAS utiliza los recursos económicos según su conveniencia.
ANÁLISIS RETROSPECTIVO	PROCESO	CONSECUENCIAS PARA LA OPERACIÓN
Los integrantes de los Establecimientos de Salud cumplen con su horario de trabajos sin identificar los objetivos Tendencias:	CLAS no realizan análisis ni evaluación del sistema administrativo financiero	Todos los trabajadores de los CLAS se sienten identificados y motivados con mejorar la salud individual y colectiva. Consecuencias para la Operación:
Desinterés del personal de Salud en el cumplimiento de sus funciones		Los CLAS no están identificados por los problemas de salud siendo un riesgo permanente para la población

Fuente: José L. Carranza S. " Metodología del Planeamiento Estratégico "

4.3.3 IDENTIFICACION DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES

La identificación de las Fortalezas y Debilidades va a permitir determinar la situación de los CLAS a partir del análisis interno.

CUADRO N° 15

FORTALEZAS	DEBILIDADES
1.- Existe aceptación de la escala tarifaria de parte de la comunidad. Mayor participación de la comunidad con un avance moderado en el empoderamiento	1.- Responsables de los CLAS, personal de salud no están capacitados en gestión administrativa
2.- Los establecimientos de salud incorporados a los CLAS están identificados con los procesos de mejoramiento de la calidad.	2.- Establecimientos de salud no están acostumbrados a laborar bajo el régimen de la actividad privada y controlados por la comunidad.
3.- Presupuesto de CLAS e ingresos propios, son manejados a nivel de establecimiento.	3.- Desinterés de los Directivos de los CLAS por no estar remunerados.
4.- La organización básica de los CLAS se encuentra definido y/o establecido por normas legales.	4.- Existe limitado interés en conocer las normas y directivas relacionados a los CLAS, tributarias, contables y otros.
5.- Mayor conexión y comunicación entre establecimientos de CLAS dentro de la lógica de Redes de servicios de salud.	5.- Fondos no se ejecutan en forma oportuna, hay demoras, gastos sin documentos justificatorios.
6.- CLAS ha permitido potenciar establecimiento con equipamiento y recursos humanos por contrato de servicios no personales.	6.- Saldos se postergan mes a mes, no existen adendas formalmente establecidas.
7.- Mayor control y exigencia de servicios de parte de la sociedad civil en los CLAS.	7.- CLAS no realizan análisis ni evaluación del sistema administrativo financiero.

Fuente: Elaboración Propia

4.4 ESCENARIOS

Los escenarios son un importante instrumento que sirve para expandir la visión del grupo, estos permitirán definir el rol en el contexto (Misión) y poder posicionarse en el futuro (Visión) – Ver Cuadro N° 16

Identificados los procesos con los que está conectado (o desconectado) el CLAS, se analiza los antecedentes de cada proceso y se define la configuración (Optimista y Pesimista) para esbozar la tendencia de los procesos en el futuro.

Cada proposición se evalúa y se incluye dentro del escenario positivo o dentro del escenario negativo (Ver Cuadro N° 17)

CUADRO N° 16
CUADRO DEMOSTRATIVO DE LOS ESCENARIOS

	EXTERNO	INTERNO
POSITIVO	CONFIGURACION FUTURA OPTIMISTA	CONFIGURACION FUTURA OPTIMISTA
NEGATIVO	CONFIGURACION FUTURA PESIMISTA	CONFIGURACION FUTURA PESIMISTA

Fuente: José L. Carranza S. " Metodología del Planeamiento Estratégico "

CUADRO Nº 17
ESCENARIOS POSITIVO Y NEGATIVO

	EXTERNO	INTERNO
POSITIVO	Población y organizaciones participan activamente en la gestión de los CLAS	La población se siente identificado con la escalafaría y apoya en la socialización
	Que existe una incorporación del 100% de los Establecimientos a la Administración Compartida - CLAS	Los CLAS están considerados como modelos de gestión empresarial en Salud.
	Los presupuestos de los CLAS deben orientarse al cumplimiento de metas.	El manejo de los presupuestos por cada CLAS a permitido un desarrollo en la gestión administrativa.
	De lograr la ayuda del Gobierno Central la salud de la población mejorará	La organización de los CLAS se encuentran fortalecidos y estables, cumplen con los objetivos institucionales.
	La comunidad dirige y controla la gestión administrativa en su jurisdicción.	La DIRES ha implantado nuevas formas de articulación de roles en la óptica de Redes.
	DIRES tiene cartera de convenios que están siendo ejecutadas en beneficio de la salud en la Región	Los CLAS potenciados con RRHH y equipos están cumpliendo con los objetivos de salud en las comunidades.
	La gestión administrativa a mejorado, existen rendiciones sin observaciones y personal de los CLAS están capacitados.	La Sociedad Civil forma parte de la solución de los problemas sanitarios y administrativos del Establecimiento.
	Existe una excelente coordinación entre Directivos y parte Administrativa que consolida la gestión de los CLAS.	El personal de Salud tiene una capacitación óptima reflejándose en una adecuada gestión administrativa
	Funcionarios de la DIRES apoyan la gestión de los Sistemas Administrativos en capacitación, tecnología y RRHH.	El personal de salud se siente identificado con el cambio de régimen al visualizar los avances y progresos en la realización de la información financiero contable
	Se desarrollan supervisiones integrales de asistenciales y administrativos y se ejecutan tareas en conjunto para cumplir objetivos comunes.	Los Directivos del CLAS están asumiendo un rol protagónico toda vez que su función es remunerada y supervisada
	Funcionarios de la DIRES se reúnen para analizar los BEFF. De los CLAS y tomar decisiones oportunas en la gestión	La experiencia de estos años han permitido consolidar la parte normativa a las funciones y objetivos de los CLAS
	La transferencia deberá efectuarse con mayor efectividad para cumplir con las metas y objetivos de los CLAS	Los CLAS determinado y consolidado su autonomía administrativa, los funcionarios de la DIRES cumplen la función de supervisión y monitoreo administrativo.
	La DIRES ha establecido cronograma de rendiciones con fechas, plazos y sanciones de incumplimiento.	Los CLAS han determinado reglas claras sobre utilización de los recursos económicos
	Las normas se ajustan a la realidad de los CLAS por haber tenido participación de los entes protagónicos	Todos los trabajadores de los CLAS se sienten identificados y motivados con mejorar la salud individual y colectiva
	La DIRES está haciendo cumplir normas relacionadas a movimiento de personal respetando la autonomía de los establecimientos	

	EXTERNO	INTERNO
NEGATIVO	Alamamiento de lal comité directivo de las bases y existe manipulación por intereses políticos o personales	Existe descontento en la población al no haber una concordancia entre la escala tarifaria y el servicio brindado.
	Estancamiento en la incorporación de los Establecimientos a los CLAS por desinterés de los funcionarios de la DIRES	El modelo de gestión fracasó por el desinterés de los funcionarios y el poco incentivo de los integrantes de los CLAS.
	Existe una mala utilización de los presupuestos de los CLAS siendo la tendencia a desaparecer.	La ejecución de los presupuestos de los CLAS están supeditados a autorización de la DIRES.
	No existe respaldo del Gobierno Central no se logra mejorar la salud de la población	Los CLAS es una organización que ha confundido por su ambivalencia normativa.
	La comunidad no apoya la gestión sanitaria y administrativa de los CLAS	El funcionamiento de Redes no ha dado resultados positivos al no existir normas claras de responsabilidades.
	DIRES no tiene apoyo externo a través de convenios, no tiene equipo preparado en gestión de cooperación externa.	Los CLAS no cumplen con los objetivos de salud y existen problemas sanitarios en las comunidades .
	No se ha realizado capacitación a personal de los CLAS, siendo la gestión administrativa con muchas observaciones .	La Sociedad Civil es indiferente a los problemas sanitarios y no existe control a los Establecimientos de Salud
	Directivos y parte Administrativa no se ponen de acuerdo para solucionar problemas económicos y de salud.	La gestión administrativa de los CLAS es pésimo como consecuencia de la ineficacia del personal no capacitado
	Funcionarios de la DIRES no brindan atención a Administrativos por no tener presupuesto para parte Administrativa.	Existe una especie de boicot en implementar un sistema privado en la gestión de los CLAS al existir y sentir demasiado control
	Las supervisiones siguen siendo netamente asistenciales siguiendo los objetivos de los CLAS.	Las funciones que desarrollan los Directivos del CLAS es pésimo al no contar con un incentivo
	Los funcionarios de la DIRES no toman decisiones ni evalúan los EEF. De los CLAS y no conocen su utilización	No se ha consolidado la normatividad en la gestión administrativa de los CLAS por existir desinterés por parte del nivel central
	La transferencia inoportuna de fondos generará una información económica retrasada	De continuar la desorganización Administrativa se seguirá con la intervención en todos los aspectos administrativos de gestión de los CLAS
	Los CLAS continuarán informando rendiciones económicas inoportunas	Cada CLAS utiliza los recursos económicos según su conveniencia
	Las normas seguirán siendo dictadas con una óptica centralista	Los CLAS no están identificados por los problemas de salud siendo un riesgo permanente para la población
	Los CLAS continuarán siendo perjudicados por el constante movimiento de personal	

Fuente: José L. Carranza S. " Metodología del Planeamiento Estratégico "

4.5. MISIÓN Y VISION

MISIÓN

Transitar de la gestión tradicional y con enfoque asistencialista, hacia una gestión basada en :

- 1.- Participación plena de autoridades y líderes locales.
- 2.- El uso de herramientas financiero contables para la gestión eficiente de los recursos económicos, personales y materiales.
- 3.- Desarrollo de capacidades del potencial humano que permitan el tránsito y la consolidación del nuevo modelo de gestión.

VISION

Los CLAS de la Región San Martín, en el 2004, cuentan con mayor apoyo y participación de organizaciones y autoridades locales en la gestión de los servicios de salud y en el control social de los mismos, donde la información financiera contable es transparente y de calidad.

Se ha incrementado en forma apreciable las capacidades del recursos humano y se han asimilado herramientas de gestión financiera contable, en personal clave de los 32 CLAS de San Martín.

4.6 RELACIONES ESTRATEGICAS

El cuadro de Relaciones Estratégicas está constituido por cuatro columnas.

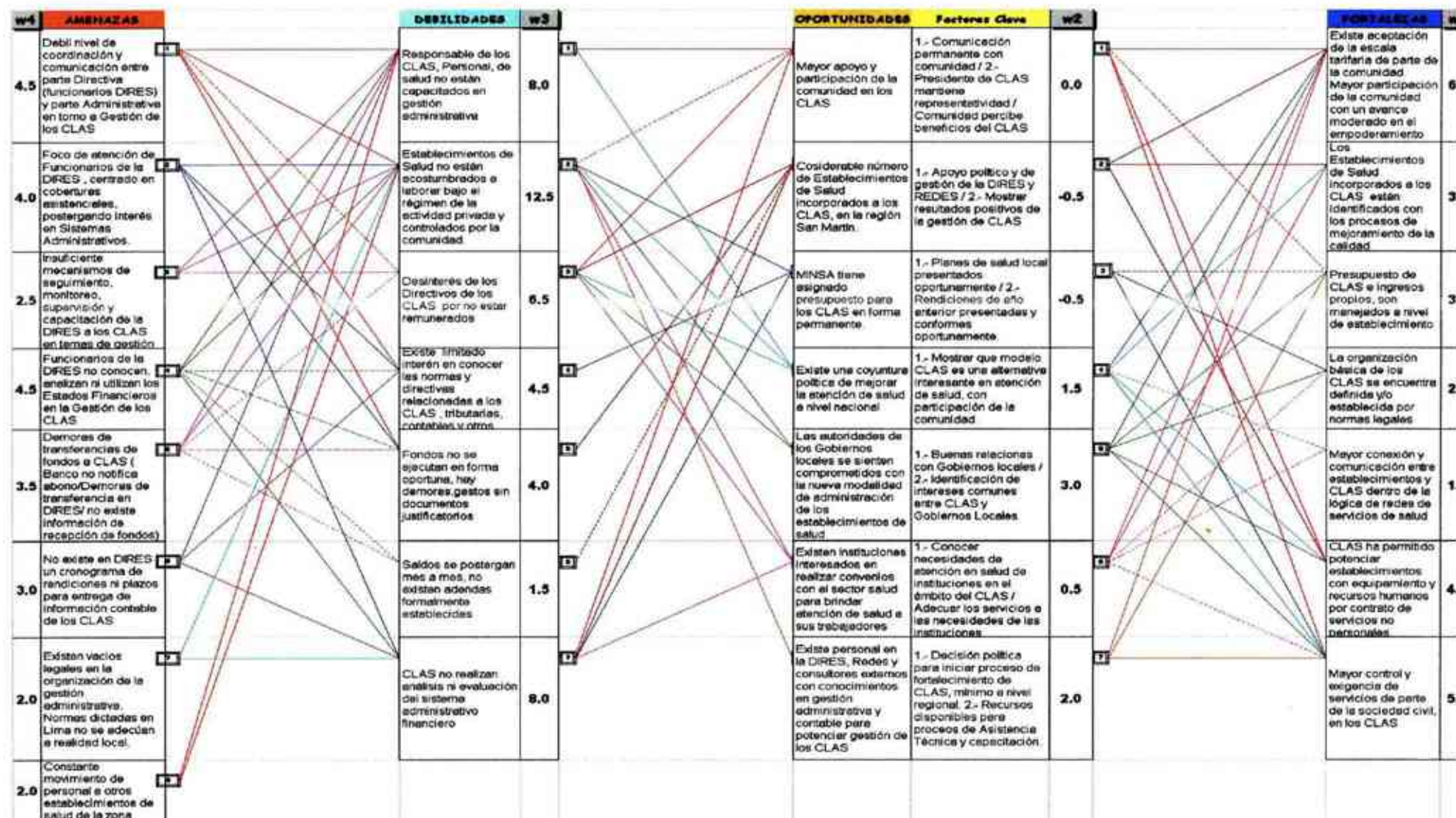
- Fortalezas
- Oportunidades / Factores Clave
- Debilidades
- Amenazas

Los Factores Clave se determinan identificando que factores son fundamentales para aprovechar determinada oportunidad . Los Factores Claves son independientes de nuestras fortalezas o debilidades

Las Relaciones Estratégicas establecen nuestra capacidad real del aprovechamiento de las oportunidades en función de la posibilidad de acercamiento a los factores clave. Se evalúa qué fortalezas podemos movilizar tras los factores clave, y qué debilidades debemos remover en tal sentido. También permite visualizar las potenciales amenazas que pueden filtrarse por nuestros puntos débiles.

Las Relaciones Estratégicas establecidas como líneas de interacción , en la primera lectura basada en puntos de acumulación , nos dicen qué oportunidades están a nuestro alcance o cuáles son los más fáciles de aprovechar; qué fortalezas son las más importantes por su potencial en el aprovechamiento de oportunidades, cuáles son las debilidades críticas que impiden acercarnos a los factores clave de las oportunidades, y qué debilidades son una puerta abierta para las amenazas; de las últimas, qué amenazas son las que más daño pueden hacer.

GRAFICO N° 05 **DESARROLLO DE RELACIONES ESTRATEGICAS**



4.7 ESTRATEGIAS MACRO

El análisis de la Relaciones Estratégicas ha permitido identificar las Estrategias Macro, es decir, las Políticas a seguir para lograr nuestros objetivos propuestos.

Las principales competencias centrales que los CLAS deben desarrollar son:

1. Es lograr un mayor empoderamiento de la comunidad en la gestión de los servicios de salud y fortalecer la participación de sus líderes representativos en la gestión de los CLAS.
2. Establecer una rendición de cuentas anual a la comunidad con participación de la Sociedad Civil en los CLAS. La rendición de cuentas debe centrarse en resultados de salud y en la rendición financiera contable.
3. Continuar con el potenciamiento y equipamiento de los establecimientos a través de los CLAS en función a intereses estratégicos de grupos poblacionales objetivos (Población de menores recursos), con un análisis técnico financiero de los beneficios.
4. Ampliar el concepto de calidad de servicio a la parte administrativa de los CLAS y las Redes.

Las oportunidades en las que deben centrarse los CLAS son:

1. Lograr el mayor compromiso de los gobiernos locales con el modelo de los CLAS .
2. Aprovechar el potencial humano de la Dirección Regional de Salud de San Martín y los especialistas externos para fortalecer los recursos humanos relacionados con la gestión de los CLAS.
3. Aprovechar la coyuntura política que promueve la calidad de atención para posicionar el modelo CLAS como una alternativa importante de atención de salud.

Los aspectos negativos internos que están trabando la eficiente gestión financiera de los CLAS y que deben ser removidos a corto plazo son:

- 1. Los establecimientos de Salud no están acostumbrados a laborar bajo el régimen de la actividad privada y controlados por la comunidad. Es importante cambiar esta actitud en el personal, porque el Estado está poniendo mayor énfasis en el control social.**
- 2. Que el personal de los CLAS de Salud no están capacitados en gestión administrativa. Debe establecerse un paquete básico de conocimientos y herramientas en la gestión de los CLAS.**
- 3. El débil análisis y evaluación administrativo financiero es el elemento central que debe ser superado, deberá diseñarse un conjunto básico de indicadores financieros y de resultados de elaboración obligatoria para todos los CLAS al término de cada año presupuestal .**
- 4. Existe un desinterés de los Directivos de los CLAS por no estar remunerados. Deberán generarse mecanismos de incentivos para los miembros de los CLAS y apoyar su valoración y contribución dentro de la comunidad.**

Las principales amenazas frente a las que debemos prepararnos para atenuar sus efectos negativos son:

- 1. El foco de atención de los Funcionarios de la Dirección Regional de Salud de San Martín se da más en la parte Asistencial. Debería buscarse más equidad para la parte Administrativa buscando una articulación que genere beneficios mutuos, tanto asistenciales como administrativos.**
- 2. Mejorar los niveles de coordinación y comunicación entre la parte Directiva y parte Administrativa en torno a la Gestión de los CLAS.**
- 3. Requiere que los Funcionarios de la Dirección Regional de Salud manejen conceptos, conocimientos y herramientas básicas sobre análisis financieros contables aplicados a servicios de salud.**
- 4. Debe plantearse un cronograma de rendiciones y plazos de entrega para la información de transferencia, recepción y saldos a reprogramar.**

4.8 PLAN DE ACCION

El Plan considerado como un borrador de alta calidad en permanente proceso de modificación en la medida de los avances que se realizan, consta de un conjunto de posibilidades estratégicas agrupadas en tres de intervención, cada uno con sus respectivas estrategias.

- Eje de Gestión Técnico Político
- Eje de Organización de Procesos
- Eje de Capacitación y Fortalecimiento de los RRHH.

CUADRO Nº 18

PLAN ESTRATEGICO DE LOS CLAS

EJE: GESTION TECNICO POLITICA

OBJETIVO GENERAL: Mayor apoyo y participación de organizaciones y autoridades locales en la Gestión de los CLAS.

ESTRATEGIAS	PRODUCTOS	ACTIVIDADES	METAS	COSTOS (S/.)
Informar a las nuevas autoridades locales sobre la gestión de los CLAS adjuntando información sobre normatividad legal	Documento informativo sobre gestión de los CLAS de cada establecimiento	Esquema de documento informativo de cada CLAS diseñado	Formato del levantamiento de información sobre el CLAS diseñado	19,00
		Solicitar a cada CLAS elaborar documento informativo sobre su gestión según esquema pre-establecido	Enviar por courrier a los 32 Gob. Locales donde existen CLAS	160,00
			32 CLAS con información sobre gestión, procesada, analizada y sistematizada.	160,00
Invitar a Gobiernos Locales y organizaciones de bases en formulación del P.L.S. Y en el control social de servicios	Gobiernos Locales y autoridades conocen rol en control social de los CLAS	Oficio a Gob. Locales indicando rol de las autoridades sobre control de CLAS	Oficios enviados a autoridades de 32 localidades de CLAS.	160,00
	Planes locales han sido formulados participativamente con Gob. Locales y organizaciones de base.	Directiva que orienta la formulación participativa de P.L.S.	Directivas enviadas a 32 Gerentes de los Establecimientos y Presidentes de los CLAS	160,00
Incrementar el nivel de empoderamiento de los Directivos de los CLAS desarrollando para cada CLAS, mecanismos de estilos y reconocimiento y la valoración social del cargo.	Directiva de estímulos y reconocimientos para Directivos de los CLAS, establecida y aplicada	Identificar en los Directivos de los CLAS cuáles serían los principales estímulos y reconocimientos más valorados por ellos (Entrevistas estructuradas)	Desarrollo de 32 entrevistas estructuradas a los CLAS	19,00
		Diseño con grupo focal sobre definición e implementación de sistema de estímulos e incentivos (Un taller)	Desarrollo de propuesta de sistema de estímulos e incentivos	192,00
		Fotocheck temporal de identificación como Directivo de CLAS.	Fotocheck elaboradas y enviadas a cada Directivo de los CLAS	768,00

CUADRO Nº 19

EJE: ORGANIZACIÓN DE PROCESOS

OBJETIVO GENERAL: Mejorar las estructuras, sistemas y mecanismos de la Gestión Integral de los 32 CLAS de San Martín con voluntad favorable a los 02 años de iniciado el proceso.

ESTRATEGIAS	PRODUCTOS	ACTIVIDADES	METAS	COSTOS (S/.)
Señalar que el mejoramiento de la gestión administrativo financiero es parte y contribuye con los procesos del mejoramiento de la calidad	Dirección Regional y Equipo de Gestión sensibilizados Interesados y decididos a iniciar proceso de mejoramiento administrativo financiero de los CLAS.	Presentación diseñada y agenda establecida para tratar el tema de mejoramiento de la gestión administrativa y su relación con los procesos de calidad	01 exposición (reunión) a equipo de Gestión sobre mejoramiento de los CLAS	40,00
		Reunión de trabajo con Directivos de DIRES y CLAS para presentar resultados de Plan Estratégico	Agenda Establecida	8,00
			Hacer 01 reunión con Directivos y Equipo de los CLAS	600,00
Exigir desde la Direc. Gral. Un informe de la situación de los CLAS (Asistencial - Administrativo) y reactivar el equipo de Gestión Administrativa y mejorar la gestión de los CLAS	Directiva de presentación de informe sobre situación administrativa para los CLAS	Establecer formato de análisis situacional de CLAS y aplicar en todos los establecimientos CLAS.	Formato de procesamiento de análisis situacional aplicados en 32 CLAS	218,00
		Reunión con Equipo PAAG y Equipo de apoyo Administrativo para analizar gestión de CLAS (Tarea del Equipo de Gestión Administrativa)	Reunión de evaluación de situación actual de CLAS.	300,00
Desarrollar un esquema de supervisión capacitante para los CLAS que además de contemplar metas asistenciales evalúe gestión administrativa contable	Esquema de evaluación y supervisión administrativa, financiera y contable, conocida por equipo de gestión y con programación presupuestada	Identificar áreas claves de la gestión adm. Financiera de los CLAS para formular modelo de supervisión y asistencia técnica	Modelo de supervisión y asistencia técnica formulado	36,00
		Formular un manual de supervisión capacitante para la gestión de los CLAS y entrenar a los equipos de supervisión	Herramientas de seguimiento y monitoreo formuladas y validadas.	36,00
			Manual de Supervisión elaborada	120,00
Formular un cronograma de rendiciones, entrega de información contable e información sobre transferencia que organice la gestión administrativa contable, articulando al esquema de análisis financiero contable y al esquema de evaluación de supervisión.	Cronograma de rendiciones y entrega de información establecido por Directiva y conocido por todos los CLAS tomando como base los procedimientos establecidos en las Directivas del PAAG	Reunión con responsables de rendiciones de CLAS de la DIRES para definir cronograma	01 reunión con responsables de rendiciones de los CLAS y responsable de rendiciones de la DIRES, contador, administrador y coordinador del PAAG.	600,00
		Formular directiva sobre cronograma de rendiciones y entrega de información contable y análisis, conocida y acatada por todos los CLAS de la Región	Desarrollo de guía de procedimientos sobre cronograma de rendiciones y entrega de información contable y análisis.	120,00
Desarrollar un esquema de análisis financiero contable mensual apoyado por un software articulado al sistema de seguimiento y supervisión con aplicaciones para el nivel regional, de redes y establecimientos CLAS.	Esquema de análisis financiero contable elaborado mensualmente por los CLAS y evaluado mensualmente por el PAAG	Desarrollado en el Eje de Capacitación y Formación de Recursos Humanos		
Involucrar en la evaluación del personal nombrado de los CLAS el cumplimiento de las metas del P.L.S.	Mayor participación del personal nombrado en el cumplimiento de metas del P.L.S.	Directiva de cumplimiento de metas de las áreas administrativas en relación al P.L.S. (involucrando nombrados y contratados)	01 directiva formulada y distribuida a 32 establecimientos CLAS.	192,00

CUADRO N° 20

EJE: CAPACITACION Y FORTALECIMIENTO DE RRHH

OBJETIVO GENERAL: Fortalecidos las capacidades del recurso humano e implementados en herramientas de gestión financiero contable en personal clave de los CLAS.

ESTRATEGIAS	PRODUCTOS	ACTIVIDADES	METAS	COSTOS (S/.)
Formular propuesta de implementación del Plan de fortalecimiento de CLAS (Administrativo-Financiero y Contable) señalando beneficios para los servicios y la DIRES	Plan operativo de fortalecimiento administrativo financiero, aprobado y con recursos para su implementación	Reuniones del equipo de gestión y el equipo PAAG para aprobar programa de capacitaciones y directivas asociadas al proceso	03 reuniones del equipo de gestión en la DIRES SM.	1800,00
		Coordinar con PAAG del nivel central para presentar Plan Anual de Capacitaciones	Reunión de trabajo con coordinador Nacional del PAAG en Lima.	900,00
Programa de fortalecimiento debe contemplar a funcionarios de la DIRES, Directivos de los CLAS, personal y contadores que trabajan con los CLAS.	Diseñar directiva que comprometa a actores principales en gestión administrativa de los CLAS.	Realizar directorio de funcionarios, Directivos de CLAS y personal	Un Directorio (Documento) de personas relacionadas con los CLAS	300,00
		Elaborar acta de compromiso con cada Gerente de CLAS para no rotar responsable administrativo	32 actas de compromisos elaboradas y firmadas	210,00
		Agenda y programación de capacitaciones formulada y difundida entre actores principales con compromiso de participación	Programa elaborado y difundido a 32 CLAS	210,00
Programar módulos de capacitación y ejecución con equipos internos y externos	Conformados Equipos Internos y externos con conocimientos en gestión administrativos y contables para formular y ejecutar propuestas de fortalecimientos	Aprobar resolución Directoral designando equipo de apoyo al PAAG en sistemas de abastecimiento-contabilidad y personal	Equipo Interno formado y con Resolución Directoral	
		Contrato de personal externo según especialidad, según participación en módulo de capacitación	Contratos de especialistas en análisis financieros, calidad de información contable, especialista en software, formulación de P.L.S. Participativos	5000,00
	CLAS con capacidad local para formular participativamente P.L.S. (Módulo 1)	Diseño de metodología de formulación de P.L.S. Participativos	Guía metodológica con material educativo formulado para elaboración de P.L.S. Participativa	380,00
		Entrenamiento a 32 Gerentes de CLAS de P.L.S. Participativos	Desarrollo de 03 talleres subregionales de capacitación y desarrollo de P.L.S.	1800,00
		Desarrollo de talleres participativos de formulaciones de P.L.S.	32 CLAS de talleres elaborados participativamente.	1800,00
	Calidad de información contable, mejorada y útil para análisis financiero de los CLAS	Diseño de módulo sobre mejoramiento de la calidad de información contable	Guía metodológica, guía de procedimientos de mejoramiento de la calidad de información contable	380,00
		Desarrollo de talleres de capacitación	32 CLAS de talleres elaborados participativamente.	1800,00
	Diseño de esquema de análisis financiero básico (Módulo 3)	Diseño de software	Guía metodológica de análisis financiero básico.	380,00
		Capacitación y entrenamiento a contadores, personal administrativo de los CLAS y equipo del PAAG en el uso del software	Desarrollo de 03 talleres descentralizados de capacitación sobre diseño de software	1800,00

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

De las encuestas y análisis realizados en todas las variables, se observa lo siguiente :

- Se ha determinado como oportunidades, la existencia de una coyuntura política de mejorar la atención de salud a nivel nacional, el compromiso de los Gobiernos Locales a la nueva administración y la existencia de consultores con conocimientos de gestión administrativa para la capacitación.
- Entre las amenazas, se encuentran el desconocimiento en el análisis y utilización de los Estados Financieros en la gestión de los CLAS; atención centrada en coberturas asistenciales, postergando interés en sistemas administrativos, demora en transferencia de fondos a CLAS; débil nivel de coordinación entre Directivos, personal del CLAS y funcionarios de la DIRES en torno a la gestión de los CLAS.
- Los Funcionarios de la Dirección Regional de Salud y los Directivos del CLAS no conocen ni utilizan los Estados Financieros en la Gestión de los CLAS.
- Entre las fortalezas de los CLAS encontramos aceptación a la escala tarifaria, participación de la comunidad en el control de los servicios, el equipamiento y potenciación de los recursos humanos y los presupuestos son manejados a nivel de establecimientos de salud.
- Las debilidades que encontramos se centran en la poca capacitación en gestión administrativa; no estar acostumbrados a laborar bajo el

régimen de la actividad privada, no realizar análisis ni evaluación de sistemas administrativos financieros y Directivos no están remunerados.

- Los CLAS cuentan con equipos informáticos pero que no son utilizados en el manejo de la información financiero contable, no cuentan con un *software* especializado.
- Existe desconocimiento del sistema administrativo financiero contable al no tener una profesión contable o afín, siendo escaso el aporte en el análisis de los Estados Financieros a nivel de CLAS.
- En las áreas administrativas existen suficientes equipos informáticos sin ser utilizados en el análisis financiero contable, existe poco interés en la gestión.
- Establecer un Plan de desarrollo de 03 Ejes que son el de Gestión Técnico Político, de Organización de Procesos y Desarrollo de Fortalecimiento de Recursos Humanos, según los Cuadros N° s. 18, 19 y 20 .

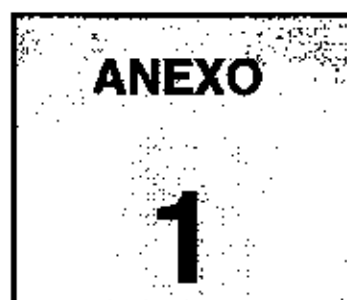
5.2 RECOMENDACIONES

- Formar un grupo de Interés para apoyar a los CLAS conformado por los Funcionarios de la DIRES y los Directivos de los CLAS más sensibilizados.
- Investigar si existen experiencias sobre gestión de información financiero contable y uso de *software* a nivel Nacional o Latino Americano.
- Es básico incrementar y potenciar las capacidades de los recursos humanos con énfasis en el análisis de Información financiero contable y sus usos prácticos en la Gestión de los Servicios de Salud.
- Modernizar la gestión administrativa, financiero y contable con equipos y *software* diseñados y aplicables para nuestra realidad local, integrándoles a un sistema de red.
- Asociar los Planes Locales de Salud a la asignación presupuestal y a su sistema de evaluación y análisis de resultados y al análisis financiero contable.
- Evaluar los resultados de la implementación de los Planes Estratégicos a nivel piloto al menos en los 04 CLAS comprendidos en el estudio.

BIBLIOGRAFÍA

- ▣ **BOYETT H., J. y BOYETT H., J. T.** 1998 , Habían los Gurús, Las Mejores Ideas de los Máximos Pensadores de la Administración. Editorial Norma S.A., Bogotá, Colombia. 55-57 pp.
- ▣ **CARRANZA SAAVEDRA, J. L.**, 1999 . Historia de un Equipo de Gestión en Salud. Editor José Luís Carranza Saavedra, Tarapoto. Perú. 147-165 pp.
- ▣ **CARRANZA SAAVEDRA, J. L.**, 1998. Metodología del Planeamiento Estratégico. Publicación Inédita. Tarapoto. Perú. 1-9 pp.
- ▣ **DAVID, F.**, 1997. Conceptos de Administración Estratégica. Editorial, Prince may, 5ta. Edición, México. 158 pp.
- ▣ **MENDOZA FERREIRA, S.**, 1998.Creación de Futuros. Editorial, Visual Service SRL., Primera Edición , Lima, Perú. 244-245 pp.
- ▣ **TOFFLER, A.**, 1995. La Tercera Ola. Editores Willian Morrow Company, New York, EE.UU de Norte América. 371 pp.
- ▣ **URIARTE MORA, F.F.** , 1999. La Tesis Profesional. Editorial San Marcos, Primera Edición, Lima, Perú. 178 pp.
- ▣ **FLORES SORIA, J.** 2002. Análisis Financiero, Instrumento Estratégico de la Contabilidad Gerencial, Edición 2002, Centro de Especialización y Finanzas, Lima, Perú. 53 pp.
- ▣ **AVILA ACOSTA, R.B.** 1990, Introducción a la Metodología de la Investigación – La Tesis Profesional, Estudios y Ediciones R.A. Lima, Perú. 29-30 pp.
- ▣ **DIRECTIVA N° 003 – PAAG – MINSA – 98** , Directiva que norma el funcionamiento del Programa de Administración Compartida, Lima, Perú. 1998.

**NORMA LEGAL QUE DISPONE LA EJECUCION DEL
PROGRAMA DE ADMINISTRACION COMPARTIDA**



I. NORMAS LEGALES

1. DECRETO SUPREMO N° 01-94-SA

Disposiciones destinadas a mejorar la Prestación de los Servicios de Salud en el Nivel Básico de Atención.

El Presidente de la República

Considerando:

Que, la Constitución Política del Perú establece en su artículo 7º, entre otros, que todos tienen derecho a la protección de nuestra salud, de del medio familiar y la de la comunidad,

Que, la Constitución Política del Perú establece en su artículo 9º, que es el Estado quien determina la Política Nacional de Salud, para lo cual el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud; asimismo, de conformidad con el Artículo 11º, el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y pensiones a través de entidades públicas, supervisando su eficaz funcionamiento.

Que, es necesario mejorar la calidad de la prestación de los servicios en el nivel básico de salud, así, como ampliar la cobertura de los mismos, con mayor incidencia en las zonas de pobreza crítica, haciendo partícipe a la comunidad;

Que, en atención a lo señalado es necesario adoptar medidas que mejoren sustantivamente la prestación de los servicios de salud, en el marco de una concepción que consolide la participación de la comunidad organizada en la gestión compartida con el Estado en los establecimientos de salud de los niveles básicos de atención;

De conformidad con lo prescrito en el Artículo 29º de la Ley N° 26268; y,

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1.- Declárase de interés nacional y de necesidad pública la ejecución del Programa de Administración Compartida de los Establecimientos de Salud del Nivel Básico de Atención, que contribuye a ampliar la cobertura y el mejoramiento de los servicios en los centros y puestos de salud, prioritariamente de las zonas con pobreza crítica, potenciando los recursos del Estado y de la comunidad organizada.

Artículo 2.- El Programa de Administración Compartida de los Establecimientos de Salud del Nivel Básico de Atención

Artículo 3.- El Ministerio de Salud, (MINSA), en coordinación con las Direcciones Regionales y Subregionales de Salud del país, promoverá la conformación de Comités Locales de Administración de Salud, (CLAS), integrados por representantes de organizaciones y personas naturales vinculadas a actividades de desarrollo y de prestación de servicios de salud;

Artículo 4.- El CLAS se constituye como una persona jurídica y está conformado por un número impar de miembros, con un máximo de 7, incluyendo al responsable del establecimiento de salud, que es miembro nato. La mitad de los miembros, sin considerar el responsable del establecimiento, son designados entre los miembros de la comunidad, por la autoridad de salud correspondiente. La otra mitad, son propuestos por las organizaciones locales que trabajan en el campo de la salud.

El presidente del CLAS es elegido entre sus miembros por un período de un año, pudiendo ser reelegido por un período adicional.

Artículo 5.- No pueden ser miembros las personas que tengan incompatibilidades de ley.

Artículo 6.- Las Direcciones Regionales o Subregionales de Salud, según corresponda y a solicitud de los CLAS delimitan los Centros y Puestos de Salud que participen en el Programa de Administración Compartida.

Artículo 7.- En los Contratos de Administración Compartida, el Sector Público de Salud y el CLAS asumen la responsabilidad de compartir esfuerzos y recursos que permitan el óptimo funcionamiento del establecimiento de salud.

El Sector Público es responsable de:

- a) Proporcionar la infraestructura física adecuada, el mobiliario, equipos, medicamentos, insumos y la cobertura de plazas necesarias para cada establecimiento que hagan posible el cumplimiento del Programa de Salud Local;
- b) Supervisar el cumplimiento de las actividades de Salud programadas y la calidad de los servicios proporcionados;
- c) Controlar el uso de los recursos financieros, bienes materiales, equipos y otros proporcionados, así como los que se obtengan por acción comunitaria para la ejecución del Programa de Salud Local; y,
- d) Formular el Programa de Salud Local y controlar su ejecución

El CLAS es responsable de :

- a) Velar por la adecuada ejecución del Programa de Salud Local y evaluar su cumplimiento;
- b) Administrar los recursos humanos, financieros, bienes materiales, equipos y otros asignados;
- c) Establecer las condiciones de gratuidad y la escala de tarifas aplicables a la prestación de los servicios en función de las características socioeconómicas del ámbito y de los individuos;
- d) Disponer del total de los ingresos provenientes de la prestación de los servicios, así como los originados por acciones complementarias efectuadas y por donaciones y legados para el funcionamiento del establecimiento; incremento de remuneraciones; contratación de personal adicional; mejora y mantenimiento de la infraestructura física, equipo y mobiliario, y otros gastos que permitan la utilización del Programa de Salud Local;
- e) Proporcionar el mantenimiento adecuado a la infraestructura, maquinaria, equipos del servicio; y,
- f) Informar a la autoridad de salud correspondiente los avances del Programa de Salud Local y proporcionar las estadísticas que se requieran

Artículo 8.- Los Contratos son suscritos por el Presidente del CLAS y el Director Regional o Subregional de Salud según corresponda y son aprobados por Resolución Ministerial.

Artículo 9.- Antes de la Firma del contrato, la autoridad de salud elaborará el inventario de infraestructura física, mobiliario, materiales, equipo e instrumental médico- quirúrgico. Así mismo, en el marco del Programa de Focalización del Gasto Social Básico del Sector Salud, la autoridad de salud realizará las acciones de personal necesarias para lograr un eficiente servicio de salud.

Artículo 10.- Los contratos establecen derechos y obligaciones recíprocas y rigen por tres años, siendo renovables por un período similar. Los contratos pueden dejarse sin efecto durante su vigencia por incumplimiento de las obligaciones contractuales, las cuales se sancionan de acuerdo a lo que se establezca en el contrato y a las leyes vigentes.

Artículo 11.- El CLAS o el MINSA puede resolver el Contrato luego de transcurrido un período anual, para lo cual es necesario comunicarlo con 30 días de anticipación; o por acuerdo entre las partes. Al finalizar cada período anual los contratos se revisan respecto al cumplimiento del Programa de Salud Local y los aportes del Sector Público de Salud.

Artículo 12.- El responsable del Servicio de Salud y el personal asistencial en cada establecimiento son los encargados del cumplimiento de las normas técnicas emitidas por el Ministerio de Salud.

Artículo 13.- El Programa de Salud Local es un documento de vigencia anual, formulado por la autoridad de salud. Establece las acciones mínimas a realizar con fines preventivo-promocionales y curativos. Toma en cuenta la capacidad operativa de los establecimientos, el perfil epidemiológico, las condiciones locales prevalentes y las acciones o proyectos contenidos en los programas de carácter regional y nacional aplicables.

Artículo 14.- El personal que labora en los establecimientos que participan en el Programa de Administración compartida, tiene la potestad de mantener su estabilidad en el servicio y el régimen laboral y de pensiones al que pertenece.

Artículo 15.- El personal que el CLAS contrate a efectos de mejorar el servicio, tendrá el régimen laboral y de pensiones que rige a los trabajadores sujetos a la actividad privada.

Artículo 16.- Quedan prohibidos los destakes de personal a establecimientos de mayor jerarquía. La autoridad de salud subregional delimitará la situación del personal de puestos y centros de salud destacados con anterioridad a esta norma.

Artículo 17.- Los Puestos y Centros de Salud que participan en el Programa de Administración Compartida, forma parte de la red de servicios de salud y están sujetos al sistema de referencia y contrarreferencia, facilitando el acceso a los servicios especializados.

Artículo 18.- El MINSA en coordinación con las Direcciones Regionales y Sub Regionales de Salud ejecutará Programas de capacitación con la finalidad de transmitir los alcances del Programa de Administración Compartida y mejorar los conocimientos administrativos de los integrantes del CLAS.

Artículo 19.- Mediante Resolución Ministerial el MINSA dictará las directivas para la puesta en marcha, ejecución y evaluación del Programa de Administración Compartida.

MINISTERIO DE SALUD

Programa de Administración de Acuerdos de Gestión

PSBPT -PAC

Artículo 20.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el presidente del Consejo de Ministros y Ministro de Relaciones Exteriores y por el Ministro de Salud, y rige a partir del día siguiente de su publicación.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiocho días del mes de Abril de mil novecientos noventa y cuatro.

ALBERTO FUJIMORI FUJIMORI

Presidente Constitucional de la República

EFRAIN GOLDENBERG SCHREIBER

Presidente del Consejo de Ministros

Y Ministro de Relaciones Exteriores.

JAIME FREUNDT-THURNE OYANGUREN

Ministro de Salud

**NORMAS PARA LA APLICACIÓN DEL
DECRETO SUPREMO Nº 01-94-SA**

ANEXO

2

MINISTERIO DE SALUD

Nº 16-2000-SA/D



Resolución Ministerial

Lima, 23 de Mayo del 2000

Visto el Oficio PAAG N° 024 / CG-2000 del Coordinador General del Programa de Administración de Acuerdos de Gestión;

CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto Supremo N° 01-94 -SA, se declaró de interés nacional y de necesidad pública, la ejecución del Programa de Administración Compartida, con el propósito de ampliar la cobertura y el mejoramiento de los servicios en los centros y puestos de salud, prioritariamente de las zonas de pobreza crítica, potenciando los recursos del Estado y de la comunidad organizada;

Que con el propósito de actualizar y ordenar las disposiciones que permitan optimizar la aplicación del Decreto Supremo N° 01-94-SA, es necesario aprobar las normas que regulen la aplicación del acuerdo y que conducirán a mejorar la eficacia y la eficiencia en la ejecución del Programa de Administración Compartida;

De conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo N° 581 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-92-SA y lo previsto en el Decreto Supremo N° 01-94-SA; y,

Con la opinión favorable del Viceministro de Salud;

SE RESUELVE:

- 1° Aprobar las " Normas para la Aplicación del Decreto Supremo N° 01 - 94 - SA " , que consta de Cinco (05) Capítulos, Cuarenta y tres (43) Artículos, Ocho (08) Disposiciones Complementarias, Tres (03) Disposiciones Transitorias y Cuatro (04) Anexos que forman parte de la presente resolución.

2° Derogar a partir de la fecha de la presente resolución, la Resolución Ministerial N° 227-98-SA/DM que aprobó la Directiva N° 003-PAC-MINSA-98.



Regístrese y comuníquese



[Signature]
Dr. Alejandro A. Añón Recuenco
Ministro de Salud

fax Fax N°/to: 094-52 36910

Sr. Chon Prog. Adm. Comp.

Lie. Gloria Cisneros

2 Datum/date 09-12-02

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

[Signature]
Dr. JOSE MORTOYA LAMINTZ DEL VILLAN
Secretaría General - MINSA

NORMAS PARA LA APLICACION DEL DECRETO **SUPREMO N° 01-94-SA**

CAPITULO I

EL PROGRAMA DE ADMINISTRACION COMPARTIDA: CONCEPTOS BASICOS

Artículo 1°.- Referencias.- Cuando en la presente norma se menciona la palabra Decreto, se entenderá que se está haciendo referencia al Decreto Supremo N° 01-94-SA, la mención a Programa se entenderá referida al Programa de Administración Compartida (PAC), la alusión a CLAS se entenderá referida a la Asociación civil en cuestión de fines sanitarios. Asimismo, cuando se mencione un artículo sin hacer referencia a disposición alguna, se entenderá referido a la presente Norma.

Artículo 2°.- Principios de la Administración Compartida (AC).-

- a) La Administración Compartida forma parte del proceso de modernización y descentralización del Estado y tiene como postulado de reforma promover la prestación de mejores servicios de salud a la población y la corresponsabilidad en el campo de la salud; basados en los principios de equidad, calidad y eficiencia en el uso de los recursos humanos, materiales y financieros, promoviendo la participación ciudadana;
- b) La participación de la comunidad en la gestión de los servicios de atención básica a través de la Asociación CLAS, se sustenta en la transmisión de la facultad de administración y decisión sobre la aplicación de los recursos públicos destinados a la prestación de servicios de salud en el ámbito local y en ejercer control social sobre el desempeño de los servicios en los establecimientos del primer nivel de atención (centros y puestos de salud del Ministerio de Salud; y
- c) El Programa promueve la constitución y organización de Asociaciones Civiles conformadas por representantes de la comunidad a fin de concordar en la ejecución de un programa de salud local (PSL), mediante la aplicación y gestión de los recursos disponibles en los centros y puestos de salud del Ministerio de Salud que mediante convenio se acuerde.

Artículo 3°.- Situación en el MINSA.-

El Programa forma parte del Programa de Administración de Acuerdos de Gestión, con sus lineamientos e involucrando obligatoriamente a todas sus unidades funcionales de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del PAAG, aprobado con Resolución Ministerial N° 199-99-SA/DM.

Artículo 4°.- Facultades y funciones del Coordinador.- El PAC es administrado por un Coordinador cuyo alcance y ámbito es nacional; designado mediante Resolución Ministerial, quien es el responsable de promover el desarrollo eficiente, sostenido y homogéneo del Programa, así como de las Asociaciones CLAS en el ámbito nacional.

El Coordinador del PAC tiene las siguientes facultades y atribuciones:

- a) Dirigir y administrar en el ámbito nacional, la promoción, constitución, información y seguimiento de las actividades relacionadas al desarrollo del Programa Administración Compartida;
- b) Conducir el proceso de programación, formulación y ejecución presupuestal del PAC;
- c) Evaluar periódicamente los resultados de las actividades programadas por el PAC;
- d) Mantener actualizado el Registro Nacional de las Asociaciones CLAS y custodiar los títulos e instrumentos a su cargo;
- e) Solicitar la información que resulte necesaria a las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias de Red, CLAS u otras dependencias;
- f) Informar periódicamente a la Unidad de Coordinación para la Modernización del Subsector Público de Salud y al Programa de Administración de Acuerdos de Gestión, respecto de la marcha del PAC;
- g) Proponer, emitir, aprobar y difundir lineamientos, normas administrativas, directivas, instructivos y resoluciones para el mejor cumplimiento de las funciones y objetivos del programa;
- h) Autorizar, bajo responsabilidad, los informes técnicos prestacionales y legales que sustenten la aprobación del Contrato de Administración Compartida mediante Resolución Ministerial;
- i) Integrar e integrarse funcionalmente a los objetivos y fines de modernización y descentralización del Ministerio de Salud, con el PAAG y el PSBPT; y
- j) Otros que le encargue la Alta Dirección.

Artículo 5°.- Financiamiento del Programa de Administración Compartida.- En concordancia con el Artículo 2° del Decreto Supremo N° 01-94-SA, el financiamiento del PAC está a cargo del Programa de Salud Básica para Todos (PSBPT - Programa de Focalización del Gasto Social Básico en Salud) especificando los recursos disponibles. Las Dependencias, Programas y Proyectos del Ministerio de Salud informarán a la Unidad de Coordinación para la Modernización del Subsector Público de Salud y a la Coordinación del PAC, respecto a los recursos complementarios destinados a su financiamiento y apoyo.

El calendario de compromisos de las Asociaciones CLAS es tramitado para su aprobación a través del PAAG a la Oficina General de Planificación, prioritariamente en la modalidad de transferencia.

CAPITULO II

ASOCIACIONES "CLAS"

Artículo 6°.- Asociación "Comité Local de Administración de Salud" -"CLAS"-
.- La Asociación CLAS es una Asociación civil sin fines de lucro con personería jurídica conformada por personas naturales o jurídicas de derecho privado, con fines de colaborar con el Estado en la administración de los recursos públicos destinados a la prestación de servicios de salud; pudiendo tener a su cargo uno o más establecimientos del primer nivel de atención del Ministerio de Salud.

Artículo 7°.- Obligaciones de la Asociación.- Son obligaciones de la Asociación CLAS las siguientes:

- a) Velar por el cumplimiento de las normas legales que aseguren su vigencia institucional;
- b) Administrar los recursos humanos, económico - financieros, materiales, de infraestructura o de otra naturaleza que le sean transferidos mediante el Contrato de Administración Compartida;
- c) Proporcionar, en coordinación con la Dirección Regional de Salud, la información que requiera la comunidad y las autoridades en relación con el estado de salud de la población de su ámbito, así como la información de los avances y problemas en la ejecución del PSL;
- d) Llevar a cabo un control social respecto de la prestación de servicios de salud que brindan los establecimientos bajo su administración, comprobando la calidad, cantidad y oportunidad de los servicios;
- e) Ejecutar directamente el Programa de Salud Local y ejecutar los recursos presupuestados en el marco estricto de los compromisos del PSL;
- f) Rendir cuenta sobre los recursos transferidos, de conformidad a lo establecido en la presente Norma, así como en la legislación complementaria;
- g) Administrar el personal nombrado puesto a su disposición, el cual mantiene el régimen laboral y de pensiones al que pertenecen;
- h) Mantener actualizado el padrón de identificación de usuarios de servicios de salud y la relación de personas a quienes se beneficia con la gratuidad o tarifas preferenciales en la prestación de servicios de conformidad a las normas que dicte la autoridad de salud;
- i) Programar e informar a las autoridades de salud sobre los avances, resultados y metas que se tracen en salud colectiva y en salud individual, número de personas atendidas y de atenciones, así como número, porcentaje y tipo de atenciones exoneradas de acuerdo al padrón a que se hace referencia en el literal anterior. El cumplimiento eficiente de estos avances, resultados y metas es un indicador que sirve para medir el rendimiento de la Asociación CLAS;
- j) Responder por la integridad de los recursos entregados a su administración, así como del mantenimiento que se le brinde, conforme a las normas administrativas y contables vigentes; y

- k) Remitir al Registro Nacional de CLAS, la documentación a que se refiere el Artículo 11° de la presente Norma.

Artículo 8°.- Facultades de la Asociación.- La Asociación CLAS tiene las siguientes atribuciones:

- a) Llevar a cabo el proceso de selección y contratación del personal adicional si fuere necesario para el cumplimiento de sus fines, el que debe responder a los compromisos objetivos del programa y del PSL;
- b) Evaluar periódicamente el desempeño de su personal;
- c) Mejorar las condiciones de trabajo del personal en función a su evaluación de desempeño laboral y su productividad;
- d) Determinar el horario de atención de los establecimientos de salud en coordinación con la Gerencia de la Red o la Dirección Regional de Salud, según corresponda;
- e) Solicitar donaciones, presentar proyectos de inversión a organismos cooperantes privados, nacionales o extranjeros, suscribir convenios de cooperación técnica para mejorar la calidad de sus servicios y la capacidad resolutive de los establecimientos de salud que administra, con conocimiento, coordinación y conformidad de la Dirección Regional de Salud o la Gerencia de la Red, según corresponda. Para tal efecto, deberán solicitar el reconocimiento institucional ante las autoridades competentes;
- y
- f) Administrar los recursos directamente recaudados provenientes de los servicios que presta el establecimiento de salud, así como los originados por donaciones o legados.

Artículo 9°.- Régimen laboral de los trabajadores contratados por el CLAS.- La Asociación CLAS contrata a su personal bajo el régimen laboral de la actividad privada, debiendo cumplir con las obligaciones según corresponda por concepto de beneficios sociales, o retenciones de tributos u otros establecidos por Ley. Toda cancelación por horas extraordinarias se efectúa por planilla (ver Anexo N° 03 de la presente Norma, sobre Gestión de personal en CLAS).

Artículo 10°.- Procedimiento para la constitución de la Asociación CLAS.-

1. La Asociación CLAS puede constituirse para la administración de uno o un conjunto de establecimientos de salud, llámese puestos de salud o centros de salud, en cuyo caso tendrá como sede al de mayor capacidad resolutive. En ambos casos, el PSL determina los recursos humanos y materiales, así como, los roles y actividades prioritarias para cada establecimiento.
2. La Dirección Regional de Salud a través del jefe del establecimiento de mayor nivel de resolutive, convocará a los integrantes de la comunidad a una reunión pública con la finalidad de informar sobre los alcances del programa y solicitar su aprobación y participación para la creación de una Asociación civil sin fines de lucro denominada ASOCIACIÓN CLAS.

3. Para tal efecto se invita a la comunidad a elegir en acto público tres de sus miembros para que integren la Asociación, siendo los elegidos representantes de la Dirección Regional de Salud, la cual formalizará dicha representación mediante designación por Resolución Directoral. Los otros tres miembros son propuestos por la comunidad a través de las organizaciones comunales que trabajan en el campo de la salud, para que se elija entre ellos a tres miembros más, quienes serán los representantes de la comunidad en la Asociación. En caso no hubiesen organizaciones de este tipo, la comunidad procederá a la selección directa según el artículo 13° de la presente norma..

Los participantes en la Asamblea de Constitución del CLAS, están obligados a difundir en la comunidad o en sus organizaciones los resultados de la reunión y los lineamientos del Programa.

4. Una vez electos los seis representantes, conjuntamente con el Gerente designado por la Dirección Regional de Salud, se llevará a cabo la Asamblea de Constitución de la Asociación CLAS, respecto de la cual se levantará el Acta que será suscrita por los asistentes.
5. Si de conformidad a lo señalado en el Artículo 4° del Decreto Supremo N° 01-94-SA, una Asociación CLAS decidiera conformarse con menos de siete miembros deberá contar con la opinión técnica favorable de la Dirección Regional de Salud; la que constará en el acta de constitución.

En el Estatuto, deberán estar señalados los objetivos de la Asociación, sus funciones, sobre la Asamblea General, la designación del Consejo Directivo, del Gerente y demás cargos que acuerde la Asociación, así como sus funciones, forma de elección y renovación.

6. El Acta de Constitución contendrá los siguientes acuerdos:

- 6.1 La aprobación del Estatuto;
- 6.2 La elección de los miembros del Consejo Directivo;
- 6.3 La autorización al Presidente para que realice todas las gestiones relativas a la formalización de la constitución de la Asociación;
- 6.4 Autorización al Presidente de la Asociación a suscribir el Contrato de Administración Compartida; y
- 6.5 Ratificación del Gerente de la Asociación CLAS.

7. La Asociación CLAS necesariamente se articula y coordina, según corresponda, a la red de establecimientos de servicios de salud que está delimitando, o ha delimitado la Dirección Regional de Salud respectiva; y se adecua a la

modalidad de gestión y de atención que se determine para las Redes. La modalidad de incorporación del CLAS a la red correspondiente, se realiza respetando su personería jurídica y respondiendo a las condiciones específicas de cada caso.

Artículo 11°.- Registro Nacional de CLAS.- El Registro Nacional de las Asociaciones CLAS es referencial y está a cargo del Coordinador del PAC. Contiene la siguiente documentación:

1. Copia autenticada de la Escritura Pública de constitución de la Asociación CLAS, debidamente inscrita en los Registros Públicos;
2. Contrato de Administración Compartida, en original, incluyendo el PSL;
3. Resolución Ministerial que aprueba el Contrato de Administración Compartida; y
4. Otros documentos, que a criterio de la coordinación del PAC, se consideren necesarios.

Artículo 12°.-Adecuación de las Asociaciones CLAS a las zonas de aplicación inicial.- La Asociación CLAS integrada a la red de establecimientos de servicios de salud que determine la Dirección Regional de Salud respectiva se adecua a la modalidad de gestión y de atención que se determine para las redes en las zonas de aplicación inicial de la reforma. Sus Gerentes dan cuenta técnica y funcionalmente a la Gerencia de la Red.

Artículo 13°.- Requisitos para ser miembro de la Asociación CLAS.- La comunidad y la Dirección Regional de Salud deberán tomar en consideración los siguientes criterios para la selección de los miembros de la Asociación CLAS:

- a) Ser mayor de edad;
- b) Carecer de antecedentes penales;
- c) Tener reconocida solvencia moral;
- d) Haber participado en labores comunitarias o pertenecer a instituciones locales de base;
- e) Tener domicilio fijo en el ámbito de la Asociación CLAS; y
- f) Haber sufragado en las últimas elecciones.

En los casos de los literales b) y e), de conformidad a lo establecido en la Ley N° 25035, Ley de Simplificación Administrativa, mediante declaración jurada se dejará constancia de que carece de antecedentes penales y que domicilia en la localidad, ámbito de la Asociación CLAS. (Anexo N° 2 y 2 A de la presente Norma).

Artículo 14°.- Órganos de la Asociación CLAS.- La Asociación CLAS está conformada por una Asamblea General, un Consejo Directivo y una Gerencia.

Artículo 15°.- Asamblea General.- Está conformada por siete miembros. Tres representantes de la comunidad; tres designados por la Dirección Regional de Salud mediante Resolución Directoral; y el sétimo es el jefe del establecimiento de salud, también designado como gerente por la Dirección Regional de Salud mediante Resolución Directoral.

Con relación a las obligaciones que asume la Asociación CLAS con el Estado, compete a la Asamblea General, entre otras atribuciones que apruebe su Estatuto, las siguientes:

- a) Aprobar el Programa de Salud Local y sus reportes de ejecución;
- b) Aprobar las cuentas, balances, estados financieros y memoria anual de la Asociación;
- c) Supervisar el cumplimiento de los planes de desarrollo y de la política de la Asociación;
- d) Proponer a la Dirección Regional de Salud el monto de las tasas por la prestación de los servicios en los establecimientos de salud;
- e) Responder por la integridad y mantenimiento del patrimonio estatal entregado a la Asociación; y
- f) Otros que especifique el Estatuto.

Artículo 16°.- Consejo Directivo.- El Consejo Directivo es el responsable de dirigir y orientar la marcha administrativa de la Asociación para el cumplimiento de sus fines. Está integrado por un Presidente (que a su vez lo es de la Asamblea General), un Secretario y un Tesorero.

El Consejo Directivo de la Asociación CLAS tiene, entre otras facultades que señale el Estatuto, las siguientes:

- a) Coordinar con la Dirección Regional de Salud y la Gerencia de la Red según corresponda, toda acción y gestión que compromete la administración de los recursos económicos, financieros, humanos y de infraestructura otorgados en administración.
- b) Supervisar y ratificar los actos de la Gerencia.
- c) Elaborar y Proponer para su aprobación a la Asamblea General los estados financieros y memoria anual.
- d) Informar a la Asamblea General sobre el avance de la ejecución del PSL.
- e) Otras que especifique el Estatuto.

16.1 La representación legal de la Asociación recae en el Presidente, a quien compete, entre otras funciones, abrir conjuntamente con el Tesorero la cuenta corriente de la Asociación en una institución bancaria privada de reconocido prestigio y solvencia económica, así como a autorizar al Tesorero y al Gerente a efectuar los pagos acordados por el Consejo Directivo.

16.2 El Secretario, tiene entre otras funciones, entregar o recibir por inventario los archivos, libros y documentos de la Asociación y del establecimiento de salud, redactar la correspondencia interna y externa y suscribirla conjuntamente con el Presidente, llevar los libros de sesiones del Consejo Directivo, firmar las actas y dar lectura a toda la correspondencia que reciba la Asociación.

16.3 El Tesorero de la Asociación CLAS debe tener bajo su custodia los documentos financieros y contables de la Asociación, presentar el Balance General al Consejo Directivo, librar órdenes de pago, realizar el depósito de los fondos directamente recaudados en las respectivas cuentas corrientes de una entidad bancaria privada de reconocido prestigio y solvencia económica aprobada por la Asamblea, mancomunadamente girar cheques con el Gerente de la Asociación CLAS, así como elaborar conjuntamente con el Gerente la Declaración Jurada de Gastos mensuales por fuente de financiamiento y mantener informado al consejo directivo de la Asociación CLAS de los saldos disponibles de Recursos ordinarios y Recursos directamente recaudados.

16.4 Los cargos directivos del CLAS son honoríficos salvo el del gerente. La Asociación asume los gastos por movilidad, refrigerio, cuando sus miembros deban realizar gestiones propias de la marcha institucional, ello en el marco de los montos asignados por el contrato y el PSL.

El Estatuto señalará el procedimiento de renovación de los miembros del Consejo Directivo así como el tiempo de permanencia en cada cargo.

Artículo 17°.- La Gerencia.- El cargo de Gerente recae en el Jefe del establecimiento sede de la Asociación CLAS o el de mayor nivel resolutivo, designado mediante Resolución Directoral; estando el desempeño de sus funciones supervisado - evaluado periódicamente por el Consejo Directivo y tiene como funciones, entre otras señaladas en el Estatuto: preparar en coordinación con la Dirección Regional de Salud el proyecto de PSL, siendo responsable de la presentación a la DIRESA del Informe de Avance de Metas del PSL, girar cheques mancomunadamente con el Tesorero de la Asociación previa aprobación del Consejo Directivo, velar por el mantenimiento de la infraestructura, existencia y conservación de los equipos, bienes, insumos, medicamentos y enseres entregados para su administración y remitir al Registro Nacional de Asociaciones CLAS la documentación correspondiente, asimismo elaborará conjuntamente con el tesorero la Declaración Jurada de Gastos por fuente de financiamiento con una periodicidad mensual.

Artículo 18°.- Causales de remoción de los miembros de la Asociación CLAS.- La Asamblea General tendrá en cuenta las siguientes causales, entre otras que señale el Estatuto, para la remoción de los miembros:

1. Inhabilitación por sentencia judicial;
2. Por Resolución Administrativa que determine que ha incurrido en falta;
3. Inasistencia reiterada a cuatro sesiones del Consejo Directivo;
4. Apropiación de los recursos del Estado o cometer acto que atente contra el patrimonio de la Asociación o de los establecimientos;
5. Cuando la Verificación Administrativa y/o Contable concluya que los miembros de la Asociación CLAS han incurrido en ilícitos penales y/o responsabilidad civil en perjuicio del Estado y recomienda el inicio de las acciones judiciales pertinentes;
6. Cuando por fuentes verificables e informe sustentado por la DISA se promuevan actividades que contradigan la política del sector;
7. Aprovechar su condición de miembro de la Asociación para realizar actividades ajenas a los fines de la misma;
8. En el caso del gerente debe relevarse como causal adicional el incumplimiento de los resultados, avances y metas sanitarias contratadas en el PSL luego de por lo menos seis meses de gestión;
9. Otros que detalle y precise el Estatuto.

Artículo 19°.- Grupo Consultivo de la Administración Compartida.- El Grupo Consultivo, estará integrado por el Coordinador del PAC, por el responsable adjunto técnico del nivel central, un representante acreditado de la Unidad de Coordinación para la Modernización del Subsector Público de Salud y por un representante de las Direcciones Regionales de Salud de cada macro región, quienes conforman el grupo, con la finalidad de evaluar el desarrollo de las Asociaciones y realizar propuestas normativas al Ministerio de Salud.

CAPITULO III

LAS DIRECCIONES REGIONALES Y EL PROGRAMA DE ADMINISTRACION COMPARTIDA

Artículo 20°.-Rol de la Dirección Regional de Salud.- La Dirección Regional de Salud debe realizar las siguientes acciones para el desarrollo y fortalecimiento de la AC:

- a) Definir los lineamientos de acción que deben seguir las dependencias a su cargo para el PAC, asegurando la promoción, información y la asistencia técnica para un óptimo desarrollo de las Asociaciones CLAS en el área administrativa y médico epidemiológica, así como, del adecuado funcionamiento del Comité Integrado de Gestión;
- b) Supervisar el desarrollo adecuado del PSL;
- c) Supervisar el cumplimiento de las normas técnicas, administrativas, sanitarias y epidemiológicas;
- d) Definir la organización territorial de los establecimientos de salud a ser incorporados a la AC;

- e) Designar mediante Resolución Directoral al Gerente de la Asociación CLAS y a los miembros de la comunidad que los representarán en la Asamblea General de la Asociación;
- f) Brindar apoyo técnico al Gerente de la Asociación CLAS para la elaboración del PSL;
- g) Supervisar, evaluar y controlar mensualmente el desenvolvimiento de las Asociaciones CLAS con relación a aspectos de contratos, estados financieros y al cumplimiento del PSL y disponer las acciones correctivas;
- h) Remitir mensualmente a la Coordinación del PAC del Nivel Central un Reporte Gerencial sobre los resultados de la evaluación y monitoreo de la ejecución del PSL y otros aspectos relevantes del ítem anterior para su incorporación, evaluación y calificación en los criterios de monitoreo departamentales;
- i) Recabar mensualmente de las Asociaciones CLAS la Declaración Jurada de Gastos y Reporte de Avance de cumplimiento de metas correspondiente al mes anterior, sustento que permitirá a la DIRESA remitir al PAAG el Informe de "Conformidad para el Giro" (Ver anexo N° 04) para el calendario correspondiente, requisito sin el cual el PAAG no transferirá los fondos respectivos
- j) Poner a disposición de la Asociación CLAS al personal nombrado del ámbito respectivo, que permita el cumplimiento de metas del PSL;
- k) Proporcionar la infraestructura física, mobiliario, equipos, medicamentos, insumos y otros necesarios para el cumplimiento del PSL;
- l) Asesorar a la Asociación CLAS en los concursos de personal y participar en el jurado calificador;
- m) Proponer con informe técnico los expedientes de nuevas Asociaciones CLAS, así como los correspondientes contratos suscritos para su funcionamiento una vez cumplidos los requerimientos planteados por el Decreto Supremo N° 01-94-SA;
- n) Formular los expedientes técnicos y autorizar las solicitudes que sobre adquisición de equipos médicos o infraestructura requiera la Asociación CLAS;
- o) Organizar en coordinación con el PAC, los programas de capacitación para el personal o dirigentes comunales integrantes de la Asociación CLAS;
- p) Disponer la Verificación Administrativa y Contable correspondiente de los estados financieros en el mes de noviembre de cada año y monitorear el cumplimiento de las recomendaciones de la misma;
- q) Emitir un dictamen sobre la conformidad de la ejecución del PSL y sobre los estados financieros. El dictamen favorable de los estados financieros examinados a la Asociación CLAS constituye el documento fuente que sustenta la asignación de recursos económicos y financieros para el siguiente ejercicio fiscal.

- r) En situaciones de emergencia o desastre el Director Regional de Salud dispondrá la intervención de los servicios a cargo de las Asociaciones CLAS en los términos que se requieran para la mejor atención de la población;
- s) Apoyar a las Asociaciones CLAS en la organización y funcionamiento de las farmacias y en general en todo acto que facilite la ejecución del PSL; y
- t) La Dirección Regional de salud será responsable del archivo y custodia de las Declaraciones Juradas de Gastos y Reporte de Avance de cumplimiento de metas del PSL.

CAPITULO IV

CONTRATO DE ADMINISTRACION COMPARTIDA

Artículo 21°.- Contrato de Administración Compartida.- Mediante el Contrato de Administración Compartida el Estado, representado por la Dirección Regional de Salud, transfiere a una Asociación CLAS la administración de los recursos humanos, económicos, financieros y de infraestructura de los establecimientos de salud. El servicio de administración que brindan dichas Asociaciones al Estado es a título gratuito y fortalece la participación de la comunidad en la gestión de los servicios de salud.

El Contrato de Administración Compartida tiene una vigencia de tres (03) años fiscales pudiendo ser renovado por plazos similares. En él se establecen las facultades y obligaciones de las partes relativas a la ejecución del Programa de Salud Local -PSL-.

La Asociación CLAS mediante el Contrato de Administración Compartida podrá asumir la administración de uno o varios establecimientos de salud, correspondiendo al establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive ser la sede de la Asociación o en su defecto el que designe la Dirección Regional de Salud. Los miembros de la Asociación CLAS, representarán a las comunidades donde se encuentran ubicados los establecimientos de salud.

Artículo 22°.- Suscripción del Contrato de Administración Compartida.- Los contratos de administración compartida deberán celebrarse utilizando como modelo el Contrato que autorizará la Coordinación General del Programa de Administración de Acuerdos de Gestión. El Contrato de Administración Compartida será en adelante el único contrato formal de la modalidad. Las partes que lo suscriben deben acreditar tener representatividad legal para dicho Contrato:

1. El Director de Salud acreditará su representatividad mediante el dispositivo de designación o encargatura; y

2. El Presidente de la Asociación CLAS acreditará su representatividad a través de la copia de la Minuta de Constitución o del Certificado de los Registros Públicos en que conste la inscripción de su cargo.

Artículo 23°.- Contenido del Contrato de Administración Compartida.- El Contrato de Administración Compartida contendrá lo siguiente:

- a) Nombres, apellidos, número de Libreta Electoral, domicilio, ocupación y cargo de los representantes legales de la Dirección Regional de Salud y de la Asociación CLAS;
- b) Nombre de la Asociación CLAS y número de la ficha de inscripción en los Registros Públicos y número de RUC;
- c) La denominación y ubicación de los establecimientos y servicios de salud que se organizarán bajo la administración de la Asociación CLAS;
- d) La población objetivo y el ámbito de su jurisdicción determinado por la Dirección Regional de Salud;
- e) El inventario valorizado de la infraestructura, equipos y demás bienes objeto de administración;
- f) Facultades y obligaciones de la Dirección Regional de Salud y de la Asociación CLAS;
- g) El PSL que en anexo forma parte de dicho contrato;
- h) La modalidad y el monto aproximado al que ascenderán los recursos del tesoro público según disponibilidad presupuestal, por la fuente recursos ordinarios y directamente recaudados, a ser asignados al CLAS en el correspondiente ejercicio fiscal;
- i) Las acciones de supervisión, inspección y control a ser realizadas periódicamente por la Dirección Regional de Salud;
- j) Causales de resolución del contrato;
- k) Mecanismo de solución de controversias;
- l) Oportunidad de la emisión del informe técnico por parte de la Dirección Regional de Salud, mediante el cual se justifique las transferencias del siguiente ejercicio presupuestario;
- m) La programación y prioridades para la disposición de los Recursos Directamente Recaudados (RDR) de los usuarios por atención individual;
- n) La modalidad y periodicidad de rendición de cuentas, así como la modalidad, periodicidad, procedimientos y reportes gerenciales para el seguimiento y evaluación del PSL;
- o) La programación referencial de inversión necesaria para infraestructura y equipo, así como para su mantenimiento; la capacitación de recursos humanos; todo ello acorde al perfil resolutivo de la red;
- p) El monto a ser destinado por la Asociación para gastos de operación referidos en el artículo 16.4; y
- q) Los planes de prepago que se ofrezcan a la población y otros mecanismos de financiamiento complementarios.

La Dirección Regional de Salud, remitirá la copia literal de la ficha registral, expedida por la Oficina Registral Regional para su archivo en el expediente técnico. El no cumplimiento de dicha obligación se sanciona con la resolución del contrato.

Artículo 24°.- Aprobación del Contrato de Administración Compartida.- El Contrato de Administración Compartida será aprobado mediante Resolución Ministerial; tomando como consideraciones:

- 1.- La Dirección Regional de Salud remite, bajo responsabilidad, en el plazo de diez (10) días de suscrito el Contrato de Administración Compartida, a la Coordinación del PAC – nivel central, un expediente técnico con la siguiente documentación:
 - a. Tratándose de Asociaciones CLAS recién constituidas, se remitirá la Escritura Pública de Constitución;
 - b. En el caso de Asociaciones CLAS, cuya Escritura Pública de Constitución obra en el Registro Nacional de Asociaciones CLAS con sede en el MINSA, se deberá adjuntar la copia literal de la ficha registral expedida por la Oficina Registral Regional en la que conste la inscripción de la designación del Presidente del Consejo Directivo, quien suscribirá el Contrato de Administración Compartida;
 - c. El Contrato de Administración Compartida suscrito entre el Presidente de la Asociación CLAS y el Director Regional de Salud,
 - d. Informe técnico favorable de la Dirección Regional de Salud; y
 - e. Programa de Salud Local.
2. Recibido el expediente, la Coordinación del PAC, en el plazo de quince días, procederá a evaluar y calificar la documentación remitida por la Dirección Regional de Salud, de cuyo resultado procederá a emitir un Informe Técnico Legal que sustente la emisión de la Resolución Ministerial aprobatoria del Contrato de Administración Compartida.

Si la documentación remitida no es suficiente, dentro de los tres días útiles siguientes a la evaluación y calificación el Programa oficiará a la Dirección Regional de Salud para que complete la información o presente los documentos que le sean indicados. Si dentro de los diez días útiles siguientes, no se completa la documentación, opera automáticamente el abandono de la solicitud presentada.

La propuesta Técnico Legal del PAC a través de oficio, será de responsabilidad del Coordinador del PAC, por la cual se sustentará que la documentación contenida en el expediente es veraz y reúne los requisitos establecidos en la presente norma.

Artículo 25°.- Causales de resolución del Contrato de Administración Compartida.- La Dirección Regional de Salud deberá resolver el Contrato de Administración Compartida en los siguientes casos:

- a) Por acuerdo de las partes o a pedido de una de ellas, luego de transcurrido 1 año, debiendo ser comunicado por escrito con 30 días de anticipación;
- b) Incumplimiento de las metas previstas en el PSL por causa inexcusable atribuible a los miembros del Consejo Directivo;
- c) Cuando de la Verificación Administrativa y/o Contable correspondiente, se concluye que la Asociación CLAS, sin autorización de la Dirección Regional de Salud y sin sustento técnico, ha destinado recursos transferidos en administración a un fin distinto a lo establecido en el PSL, recomendándose el inicio de acciones judiciales por la presunta responsabilidad civil o penal a que hubiera lugar;
- d) Cuando los miembros de la Asociación CLAS, o terceros, realicen en los establecimientos de salud actividades reñidas con la ética, político partidarias; o se discrimine a las personas en la prestación de los servicios en razón a sexo, etnia, religión o condición socio - económica;
- e) Cuando la Asociación CLAS incumpla con las normas para la ejecución de programas de salud dispuestos por el MINSA o la Dirección Regional de Salud;
- f) Si cumplidos los plazos dados por la autoridad de salud, la Asociación CLAS, no entrega o regulariza la rendición de cuentas del trimestre o semestre anterior.

La Dirección Regional de Salud, emitirá un Informe Técnico, debidamente sustentado, dirigido a la Coordinación General del PAC, por el cual se determine que la Asociación CLAS ha incurrido en algunas de las causales señaladas en los literales precedentes y la recomendación para la resolución del Contrato de Administración Compartida. Asimismo, el referido informe deberá contener el descargo de la Asociación CLAS.

La Coordinación del PAC, de considerarlo conveniente, pondrá un plazo prudencial para verificar los hechos imputados por la Dirección Regional de Salud.

La resolución se efectúa sin intervención del Poder Judicial en el marco señalado expresamente en este artículo; y se da en estos casos a través de una Resolución Ministerial, con el informe técnico respectivo.

Resuelto o concluido el Contrato de Administración Compartida, el o los establecimientos y su presupuesto son asumidos íntegramente, en forma transitoria por la Dirección Regional de Salud o Gerencia de Red, según corresponda; con conocimiento del PAC.

Artículo 26°.- Contratos de Administración Compartida en Ejecución.- A los Contratos de Administración Compartida vigentes a la fecha de publicación del presente dispositivo se le anexará el Programa de Salud Local que sustente la transferencia de recursos. El dictamen favorable de la Dirección Regional de Salud de los estados financieros verificados administrativa y contablemente a las Asociaciones CLAS constituye el documento fuente que sustenta la asignación de recursos económicos y financieros para cada ejercicio fiscal.

CAPITULO V

PROGRAMA DE SALUD LOCAL Y TRATAMIENTO DE LOS RECURSOS OTORGADOS EN ADMINISTRACION A LAS ASOCIACIONES CLAS

Artículo 27°.- Programa de Salud Local (PSL).- El Programa de Salud Local (PSL) es el instrumento técnico que describe la programación de la atención básica correspondiente al primer nivel de atención incluyendo resultados, avances y metas en materia sanitaria a ser ejecutados en la prestación de los servicios básicos de salud y sustenta los gastos y los recursos a ser asignados para el ejercicio presupuestal correspondiente.

Se establece en función a las prestaciones básicas de salud que el Estado ha priorizado conjuntamente con la comunidad, en función de las características socio económicas, necesidades de salud y demanda de servicios de poblaciones en ámbitos territoriales definidos; corresponde centralmente al primer nivel de atención básica.

Artículo 28°.- Contenido del PSL.- EL contenido del PSL será determinado mediante directiva de la Coordinación General del PAC, el cual referencialmente incluirá:

- a) Un diagnóstico de situación incluyendo el aspecto socioeconómico, medio ambiental, sanitario, demográfico, y epidemiológico de la población referencial en el ámbito del contrato, diferenciando la situación según grupos etáreos y de riesgo, con los indicadores más relevantes que corresponda conforme a los lineamientos de política del Ministerio de Salud y prioridades locales; tomando como base de conocimiento objetivo el censo local;
- b) Las prioridades sanitarias locales y las de referencia nacionales y regionales que corresponden a la atención básica del primer nivel de atención;
- c) Los objetivos, avances, resultados e indicadores de cobertura, producción y de calidad, así como las estrategias relativas a los servicios básicos de salud respectivos;
- d) Estimado de costos directos e indirectos de producción por servicios y actividades;
- e) El presupuesto anual, mensualizado y por toda fuente;
- f) Información complementaria gráfica, georeferencial y mapas epidemiológicos, poblacionales y de red vial - social, que interrelacionados permitan estrategias operacionales.

El PSL sólo financiará los gastos del Consejo Directivo y del Gerente ocasionados por el ejercicio de las funciones relacionadas con la administración de los recursos públicos. Tales gastos serán los de movilidad, refrigerio o todo gasto que se deba realizar para que la Asociación cumpla con las obligaciones asumidas en el Contrato de Administración Compartida.

El PSL aprobado se financia con recursos ordinarios del Tesoro Público, recursos directamente recaudados por el o los establecimientos que administra la Asociación CLAS, por legados o donaciones y por cualquier otro recurso en especie o por inversión o trabajo. Debe reiterarse y relevarse que los recursos directamente recaudados (RDR) constituyen recursos incluidos en la programación de ingresos y gastos del PSL.

La Asociación CLAS debe remitir a la Dirección Regional de Salud informes técnicos mensuales y trimestrales del avance de la ejecución del PSL para análisis, retroalimentación y acciones correctivas, dicha información permitirá a la DIRESA remitir al PAAG el documento Conformidad para el Giro (Ver anexo N° 04) requisito para la transferencia de fondos que debe efectuar el PAAG.

Artículo 29°.- Procedimiento de Asignación de fondos del Tesoro Público a las Asociaciones CLAS.-

- a) El PAAG en coordinación con la Dirección Regional de Salud, asignará a las Asociaciones CLAS los recursos económicos provenientes del Tesoro Público para la ejecución de las metas programadas en el PSL, formulado de acuerdo a las instrucciones metodológicas que emanan de la Dirección Regional de Salud, previa coordinación con el Programa de Administración de Acuerdos de Gestión -PAAG; bajo criterios e información sistematizada;
- b) Una vez aprobado el Contrato de Administración Compartida cada CLAS presenta, para su revisión y aprobación a la Dirección Regional de Salud la programación trimestral de gasto, quien a su vez remitirá, el consolidado de las programaciones de las Asociaciones CLAS, a más tardar el día 05 del mes anterior al inicio del trimestre a la Coordinación del PAC para su elevación al PAAG;

Siendo la modalidad de contratación de las Asociaciones CLAS, una mediante la cual el Estado financia el costo que demanda la prestación de los servicios básicos de salud, en este caso corresponde la presentación de una Declaración Jurada mensual de la Asociación CLAS a la Dirección Regional de Salud;

- c) Aprobado el calendario de compromiso y con la aprobación del girado por parte del Ministerio de Economía y Finanzas, el PAAG procederá a efectuar la transferencia de los fondos mediante el depósito en la Cuenta Corriente del CLAS; previa presentación por parte de la Dirección Regional del documento CONFORMIDAD PARA EL GIRO;
- d) La transferencia de fondos se realizará en el mismo mes en que los recursos son habilitados al PAAG por el MEF.
- e) El PAAG depositará los fondos en la cuenta corriente de la Asociación CLAS aperturada en una institución bancaria privada de primer nivel;

- f) La Asociación CLAS a través de la Dirección Regional de Salud remitirá mensualmente al PAAG nivel central, el documento "Conformidad de Recepción de Fondos";

Artículo 30°.- Naturaleza de los recursos administrados por las Asociaciones CLAS.- Las transferencias de fondos y bienes otorgados por el Estado, los recursos directamente recaudados por la prestación de servicios de salud, los ingresos provenientes de acciones comunitarias efectuadas en apoyo al funcionamiento del establecimiento de salud, las donaciones y legados de personas naturales y jurídicas, sean éstas públicas o privadas, destinadas al establecimiento de salud o a mejorar la prestación de salud del Estado constituyen recursos públicos bajo la administración de la Asociación CLAS.

Toda mejora que la Asociación CLAS realice en la infraestructura, equipo y demás bienes a cargo de su administración, con recursos provenientes de donaciones efectuadas por los propios miembros de la Asociación CLAS o terceros, se tendrán por efectuados en beneficio del Estado.

Artículo 31°.- Recursos Directamente Recaudados -RDR.- Los ingresos provenientes por la prestación de los servicios asistenciales que el Estado brinda a la comunidad en los establecimientos de salud, constituyen Recursos Directamente Recaudados -RDR- los cuales serán administrados por la Asociación CLAS, conforme lo establece el Artículo 7° del Decreto Supremo N° 01-94-SA.

Los comprobantes de pago emitidos por la prestación de los servicios de salud consignarán el número de Registro Único de Contribuyente (RUC) de la Dirección Regional de Salud, por ser esta la entidad pública que representa al Estado en la prestación de los servicios. Sin embargo, teniendo en cuenta que dichos recursos directamente recaudados serán administrados por la Asociación CLAS para la ejecución del PSL, su Tesorero deberá efectuar el depósito de dichos recursos con la periodicidad que garantice la seguridad y cautela de los fondos en la cuenta corriente de la Asociación. Una vez efectuado el depósito, mensualmente informará sobre el particular a la Oficina de Administración de la Dirección Regional de Salud, quien trimestralmente formalizará la transferencia mediante la resolución correspondiente y realizará los registros que corresponda (SIAF u otros regulares).

Los recursos directamente recaudados deben ser destinados a financiar directamente el PSL, especialmente los referidos a la adquisición y contratación de bienes y servicios para el mejoramiento de la infraestructura del establecimiento de salud, equipamiento, dotación de insumos, incentivos a los mejores trabajadores, contratación de personal, útiles de escritorio, pasajes y refrigerio por visitas domiciliarias, así como pasajes y refrigerio a los miembros de la Asociación CLAS que se encuentren debidamente sustentados.

Artículo 32°.- Pagos efectuados por la Asociación CLAS.- Todo pago se efectúa en forma nominal y mediante cheque, previo acuerdo y aprobación del Consejo Directivo, en los casos siguientes:

- a) Remuneraciones del personal contratado, siendo el documento fuente la planilla de sueldos;
- b) Pago por la adquisición de bienes y servicios, respaldados por los comprobantes de pago respectivos;
- c) Las retenciones y aportes que se efectúen a favor de AFPs, Impuesto de Solidaridad, ESSALUD y por el impuesto a la renta de cuarta y quinta categoría;
- d) Pagos en efectivo, por concepto de movilidad, refrigerio y comisiones debidamente sustentados mediante Declaración Jurada.
- e) Reembolso de caja chica;

La ejecución del gasto es de entera responsabilidad de la Asociación CLAS y se realiza de acuerdo al presupuesto aprobado para el PSL.

Artículo 33°.- Adquisición de bienes y servicios.- Las adquisiciones de bienes y servicios que se realicen conforme al plan anual de adquisiciones y contrataciones registrado en el PSL, serán efectuadas directamente por la Asociación CLAS debiendo consignar su número del RUC en el comprobante de pago respectivo.

Los originales de los comprobantes de pagos de los bienes y servicios adquiridos, las planillas de sueldos del personal contratado y las hojas de comprobación del pago por concepto de comisiones de servicio, movilidad, refrigerio y otros del personal contratado y de los miembros de la Asociación CLAS no deben tener manchas, borrones ni enmendaduras que los invaliden.

Tales documentos serán firmados en señal de conformidad del gasto realizado por el Tesorero y el Gerente de la Asociación CLAS y archivadas como parte del acervo documental del establecimiento de salud. Su custodia es responsabilidad del Tesorero y el Gerente de la Asociación CLAS.

A fin de año la Asociación CLAS transferirá a título gratuito a la Dirección Regional de Salud los bienes adquiridos, debiendo la Dirección Regional de Salud proceder a incorporarlos oficialmente en el magerst de bienes del Estado y las cuentas contables correspondientes.

Artículo 34°. Declaración Jurada.- La Asociación CLAS presentará mensualmente, para la revisión y visación, a la Dirección Regional de Salud, dos Declaraciones Juradas, una por la transferencia recibida del PAAG (recursos ordinarios) y la otra por , los recursos directamente recaudados y otros ingresos extraordinarios (donaciones, legados y otros), acompañada de un informe mensual del avance en la ejecución del PSL. Dicha información se presentará a

más tardar a los diez (10) días de vencido el mes, sirviendo de sustento a la DIRESA para que emita el documento Conformidad para el Giro (Ver anexo N° 04), el mismo que remitirá al PAAG como requisito indispensable para la transferencia subsiguiente de fondos al CLAS;

La declaración jurada mensual contendrá:

- a) Monto de recursos económico - financieros transferidos por el PAAG y/o recursos directamente recaudados, legados, donaciones y otros según corresponda, para el período detallado;
- b) Relación de los comprobantes de pago, declaraciones juradas, planilla de sueldos o retenciones que sustentan el gasto efectuado en el período correspondiente;
- c) Saldo acumulado no gastado, a la fecha
- d) Nombre de la persona que mantiene en custodia los documentos fuentes;
- e) Firma del Gerente, del Presidente y del Tesorero de la Asociación CLAS.

Una copia de las declaraciones juradas queda como parte del acervo documental de la Asociación CLAS, otra copia queda en la Dirección Regional de Salud y otra es proporcionada a todo programa o proyecto que financie actividades de la Asociación CLAS.

Artículo 35°.- Cambio de destino de recursos comprometidos.- El cambio de destino de recursos comprometidos por una específica de gasto debidamente contenida en el PSL sólo se podrá efectuar por acuerdo del Consejo Directivo sustentado en un informe técnico prestacional contable y legal, y con la debida información a la Dirección Regional de Salud, quien en el plazo de 3 días de recepcionado deberá manifestar su opinión y conformidad.

Los saldos resultantes deberán ser utilizados en la ejecución del PSL del siguiente ejercicio fiscal, bajo responsabilidad de la Dirección Regional de Salud y de la Asociación CLAS; bajo un informe técnico con incorporación explícita al PSL respectivo (colocar el detalle en el cuadro resumen del presupuesto).

Artículo 36°.- Asignación de los recursos de los Programas Nacionales y de entidades cooperantes.- La Dirección Regional de Salud, bajo responsabilidad, debe proporcionar a las Asociaciones CLAS todos los recursos presupuestales e insumos de los programas nacionales o proyectos que se ejecutan en su jurisdicción, de acuerdo a la programación aprobada, en forma similar que a los establecimientos de administración directa. Igual responsabilidad recae sobre los encargados nacionales o de las Direcciones Regionales de Salud de los proyectos especiales del MINSA.

Artículo 37°.- Ejecución de Recursos provenientes de Programas Nacionales.- Los recursos provenientes de los Programas Nacionales y otras dependencias del Ministerio serán administrados por la Asociación CLAS y se rinden de acuerdo a los plazos, procedimientos y formatos establecidos en las normas correspondientes o en su ausencia o defecto lo que se determine al coordinar con dichos proyectos y programas; con conocimiento y conformidad del PAAG y la coordinación del PAC.

Ningún trabajador puede recibir oficioso ni directamente recursos para administrarlos por encargo.

Artículo 38°.- Rendición de fondos recibidos por organismos de cooperación técnica.- La rendición de fondos recibidos de los organismos de cooperación técnica nacional o internacional se efectúan de acuerdo a los términos y condiciones que establezcan los convenios con dichas entidades.

Artículo 39°.- Tratamiento contable de los recursos administrados por las Asociaciones CLAS.- Como persona jurídica privada la Asociación CLAS deberá cumplir con llevar los libros y registros de contabilidad completa de acuerdo al Plan Contable General Revisado. El registro de las operaciones contables deberá estar respaldado por la firma de un Contador Público Colegiado, quien asumirá la responsabilidad por la veracidad de la información contenida en los mismos. Para estos efectos, previa evaluación, la Asociación CLAS deberá contratar sus servicios profesionales conforme al Régimen del Impuesto a la Renta de Cuarta Categoría (ver anexo N° 03 de la presente Norma).

Artículo 40°.- Tratamiento tributario de las Asociaciones CLAS.- Las obligaciones de carácter tributario de las Asociaciones CLAS se encuentran reguladas por el Texto Unico Ordenado, del Código Tributario, aprobado por Decreto Supremo N° 135-99-EF, Texto Unico Ordenado del Impuesto a la Renta, aprobado el Decreto Supremo N° 054-99-EF, Texto Unico Ordenado de la Ley del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo, aprobado por Decreto Supremo N° 051-99-EF, y las normas que regulan las aportaciones y contribuciones al Sistema de Pensiones y del Sistema de Salud.

El pago de la tasa (derecho) que efectúan los usuarios para su atención en los establecimientos de salud, que constituyen los Recursos Directamente Recaudados y que se encuentran bajo la administración de un CLAS, será registrado contablemente como recursos transferidos en administración para ser ejecutados exclusivamente de acuerdo a lo determinado en el PSL. En este caso, la Asociación CLAS, como administrador deberá consignar en el comprobante de pago respectivo el número del Registro Único de Contribuyente de la Dirección Regional de Salud.

Artículo 41°.- Verificación Administrativa y Contable.- La Dirección Regional de Salud a través del Comité Integrado de Gestión y de la Oficina de Administración, iniciará el proceso de Verificación Administrativa y Contable del año fiscal, a la Asociación CLAS, de manera que no afecte la ejecución de las actividades del siguiente año.

Esta actividad deberá iniciarla obligatoriamente y bajo responsabilidad en el mes de Noviembre, debiendo remitir al PAAG un informe del avance al 15 de enero del siguiente año, lo cual sustentará el inicio de las transferencias. La continuidad de las mismas dependerá del cumplimiento del artículo 42° inciso 6 para los CLAS.

La Verificación Administrativa y Contable:

- Evaluará la situación legal, el cumplimiento de obligaciones laborales, tributarias, así como los procedimientos para la contratación de personal y servicios no personales para el cumplimiento del PSL
- Evaluará los Estados Financieros y su elaboración de conformidad con la legislación pertinente.(situación de caja, libros y registros contables)
- Verificación del cumplimiento del PSL

Los integrantes del equipo que realiza la Verificación Administrativa y Contable, asumen las responsabilidades inherentes a su profesión por sus informes y observaciones de acuerdo a ley.

Artículo 42°.- Procedimiento de Supervisión y Control.-

A. Dirección Regional de Salud:

1. La Dirección Regional de Salud es responsable de las actividades de Verificación Administrativa y Contable y/o acciones de control que estime pertinente, supervisión y seguimiento de la ejecución del PSL a cargo de las Asociaciones CLAS, así como de los gastos de los fondos transferidos a dicha Asociación y del correcto uso de los bienes y servicios entregados en administración a las Asociaciones CLAS.
2. Periódicamente la Dirección Regional de Salud en ejercicio de su facultad fiscalizadora dispondrá:
 - a) La exhibición de libros y registros contables y documentos sustentatorios;
 - b) Solicitar al Tesorero los estados de cuenta bancarios sobre las operaciones activas y pasivas realizadas por la Asociación CLAS;
 - c) Entrevistas a miembros de la Asociación CLAS y de la comunidad sobre la veracidad de los gastos y Declaración Jurada;
3. En el mes de Febrero la Dirección Regional de Salud emitirá el informe técnico sustentando la transferencia de recursos, y aprobando de ser el caso, los documentos señalados en el numeral 5, literal B (CLAS) del presente artículo;

4. Cumplir a plenitud lo dispuesto en el artículo 41º de la presente norma.

Debe implementarse bajo responsabilidad de la Dirección Regional de Salud un archivo actualizado de estos informes.

B. CLAS:

La rendición de cuentas y resultados que deben efectuar las Asociaciones CLAS se sustenta en el Artículo 48º de la Ley N° 27209, Ley de Gestión Presupuestaria del Estado y realizará el siguiente procedimiento:

1. Mensualmente las Asociaciones CLAS presentan a la Dirección Regional de Salud sus Declaraciones Juradas, no documentadas sobre la ejecución del gasto realizada en el mes, de acuerdo al Artículo 29º y Artículo 34º de la presente Norma;
2. Así mismo mensualmente presentará a la DIRESA el avance de la ejecución de metas del PSL.
3. La toma de inventario anual de existencia y activo fijo y la comprobación física en los establecimientos asignados al CLAS.
4. La Asociación CLAS, en el mes de julio de cada año, presentará a la Dirección Regional de Salud un informe sobre la ejecución del Programa de Salud Local y un informe sobre sus estados financieros.
5. De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 48º de la Ley 27209, Ley de Gestión Presupuestaria del Estado, hasta el mes de febrero de cada año la Asociación CLAS debe obligatoriamente presentar para su revisión y aprobación por la Dirección Regional de Salud la siguiente información:
 - a) Declaraciones Juradas de las transferencias que recibió del Sector Público y de los RDR y otras fuentes, del ejercicio fiscal ejecutado;
 - b) Memoria institucional que resuma las actividades; realizadas y los resultados respecto a los compromisos y metas de servicios contratados; y
 - c) Cronograma mensual de la forma como se ejecutó el gasto.
 - d) Rendición de Cuentas del ejercicio ejecutado (Estados Financieros).
 - e) Informe Anual del cumplimiento de metas PSL para el ejercicio fiscal correspondiente.
6. De existir observaciones por parte de la Dirección Regional de Salud el CLAS deberá absolverlas en un plazo no mayor de quince (15) días, a partir de la recepción por parte del CLAS, del documento de observación de la Dirección Regional de Salud, a efectos de que el Balance aprobado por el Consejo Directivo cuente con el Visto Bueno de la Dirección Regional. Esto será requisito indispensable para que el PAAG proceda a efectuar la transferencia de fondos del próximo ejercicio fiscal. Concomitantemente debe proceder a elaborarse el nuevo PSL por cada CLAS con asistencia técnica de la Dirección Regional de Salud como instrumento de financiamiento sistemático y sustentatorio.

7. En el mes de febrero la Dirección Regional de Salud emitirá el informe técnico sustentando la transferencia de recursos y aprobando de ser el caso los documentos del ítem 5 del presente artículo.

Artículo 43°.- Programa de Administración Compartida de Farmacias. El régimen de fondos rotatorios de los medicamentos proporcionados por la DIGEMID, o por el sistema que ella organice, así como los recibidos por las Asociaciones CLAS de cualquier otra fuente, quedan sujetos a las normas que sobre la materia apruebe el Ministerio de Salud.

Las Asociaciones CLAS son responsables del funcionamiento del programa de medicamentos y de sus sistemas de fondos rotatorios. La Asociación CLAS dispone obligatoriamente el gasto en medicamentos para atención de indigentes, de forma que las exoneraciones no afecten el funcionamiento del fondo rotatorio, ni el pago de los gastos administrativos.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA.- La normatividad complementaria se desarrollará en el marco de la presente Norma, siendo aprobada por el Coordinador del PAAG - AC.

SEGUNDA.- Las Asociaciones CLAS podrán solicitar el fraccionamiento de la deuda tributaria generada por el cumplimiento del PSL, así como de aquella deuda a favor de ESSALUD o de las Administradoras de Fondos de Pensiones - AFP- generada por los aportes a favor del personal contratado por la Asociación. Dicha deuda será cancelada con cargo a los Recursos Directamente Recaudados y el saldo será cubierto con los recursos que obtengan las Asociaciones CLAS de sus propias actividades.

TERCERA.- Las Direcciones Regionales de Salud pueden proponer, sustentar y precalificar los expedientes técnicos de infraestructura y equipamiento de centros y puestos de salud involucrados, para remitirlos al nivel central para calificación técnica y verificación de disponibilidad. Todas las obras u expedientes que excedan las posibilidades financieras del tesoro público señalarán los montos y características del aporte comunal o de otras fuentes complementarias. Queda prohibido el inicio de obras que no se encuentren totalmente financiadas o la adquisición de equipos que no correspondan a su nivel resolutivo o no tengan forma de ser puestos en servicio en un breve plazo.

CUARTA.- En concordancia con el Artículo 16° del Decreto Supremo N° 01-94-SA, sólo se pueden efectuar destakes de personal médico, no médico, auxiliar y administrativo entre establecimientos del primer nivel de atención (centros y puestos de salud), preferentemente al interior de una red de servicios. Están prohibidos los destakes de personal de centros y puestos a establecimientos de mayor nivel de complejidad.

QUINTA.- Todos los recursos humanos involucrados e incorporados en los centros o puestos de salud en modalidad de AC, deben responder a los objetivos y a los compromisos sanitarios de atención básica del PSL de la Asociación CLAS (ver Anexo N° 03).

SEXTA.- La Asociación CLAS no puede realizar pagos por ampliación horaria o de otro orden laboral con el personal nombrado o contratado por el Estado que haya sido puesto a su disposición para cumplir con tareas funcionales. Todo pago, por estos conceptos, se efectúa a través de la Dirección Regional de Salud, de acuerdo a los procedimientos establecidos para la administración pública, incluyendo de ser el caso los pagos por ESSALUD, Impuesto de Solidaridad y Oficina Nacional Provisional -ONP- (ver Anexo N° 03).

SETIMA.- Las Asociaciones CLAS ubicadas en las áreas de aplicaciones iniciales del proceso de Modernización del Subsector Público de Salud, complementariamente a la presente Norma, se rigen por la directiva respectiva del PAAG.

OCTAVA.- Son de aplicación las disposiciones contenidas en el Libro Primero, Sección Segunda, Títulos I y II, del Código Civil en lo que le compete a las Asociaciones.

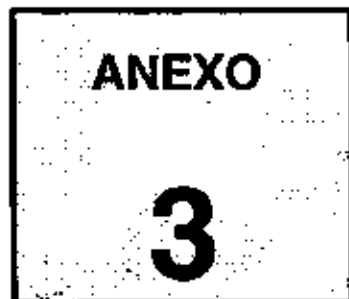
DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las Asociaciones CLAS, en lo que corresponda, adecuarán su estatuto a lo establecido en la presente norma hasta los 120 días siguientes de su aprobación.

SEGUNDA.- Los Contratos de Administración Compartida vigentes serán adecuados a lo dispuesto en esta Norma mediante addenda a más tardar hasta los 120 días siguientes de la aprobación de la presente. Tratándose de Asociaciones cuyo expediente para la aprobación del Contrato de Administración Compartida se encuentra en trámite, la Coordinación del PAC tomará las medidas que estime necesarias para la implementación del presente dispositivo.

TERCERA.- Las Asociaciones CLAS deben actualizar o regularizar su inscripción ante la SUNAT en el plazo de treinta días, a fin de obtener la exoneración del pago al impuesto a la renta, según lo dispone el Artículo 19° del Texto Único Ordenado de la Ley del Impuesto a la Renta, aprobado por Decreto Supremo N° 054 - 99-EF y el Artículo 8° de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 122-94-EF. ANEXO Nro. 02

RELACION DE DIRECTIVOS DE LOS CLAS



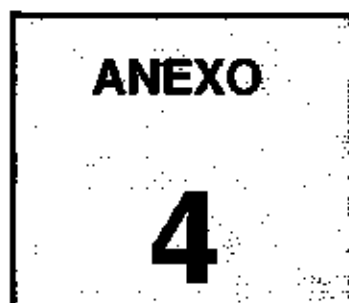
DIRECTIVOS DEL CLAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN

CLAS	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OCUPACION
	ALFONSO DIAZ DIAZ	PRESIDENTE	COMERCIANTE
RIOJA	KETTY DELGADO DIAZ	SECRETARIO	COMERCIANTE
NORTE	MIRIAN QUIROZ VERA	TESORERO	TRAB. INDEPEND..
	CRISTIAN SOTELO LOPEZ	GERENTE	MEDICO
	LINDER AREVALO MELENDEZ	PRESIDENTE	PROFESOR
MORALES	ANGEL TORRES DAVILA	SECRETARIO	ADMINISTRATIVO
	MARISOL REYNA MELENDEZ	TESORERO	SU CASA
	SONIA CRUSES HERRERA	GERENTE	MEDICO
	SEGUNDO JOSE VARGAS CARNERO	PRESIDENTE	AGRICULTOR
PUNTA	ENITH MORI VASQUEZ	SECRETARIO	SU CASA
DEL	ESTHER ESTRELLA GONZALES	TESORERO	SU CASA
ESTE	SERGIO MORENO SAMANIEGO	GERENTE	MEDICO
SAN	MIRELLA MORI AMASIFUEN	PRESIDENTE	COMERCIANTE
ANTONIO	ROLDAN TAPULLIMA MONCADA	SECRETARIO	PROFESOR
DE	MIGUELINA PINEDO TORRES	TESORERO	SU CASA
CUMBAZA	JUAN CARLOS INFANTES ARMAS	GERENTE	MEDICO
	JAIME RAMIREZ FLORES	PRESIDENTE	AGRICULTOR
CACATACHI	GINO TORRES PINEDO	SECRETARIO	CONSTRUCTOR
	FERNANDO FLORES SANDOVAL	TESORERO	ESTUDIANTE
	ANTONIO SILVA BARAHONA	GERENTE	MEDICO
	ROBINSON OJANAMA GONZALES	PRESIDENTE	PROFESOR
CHAZUTA	ESTEFITA APAGUENO REATEGUI	SECRETARIO	PROFESOR
	CURTO SANGAMA SHAPIAMA	TESORERO	ADMINISTRATIVO
	FRANKLIN JESUS SORIANO LOZANO	GERENTE	MEDICO
	NILSA ROMERO RUIZ	PRESIDENTE	AMA DE CASA
LAS	MARITZA CORDOVA TUESTA	SECRETARIO	COMERCIANTE
PALMAS	JORGE FLORES VELA	TESORERO	EMPLEADO
	NORITH VALLES GARCIA	GERENTE	TEC. ENFERMERIA
	RAUL SANCHEZ RODRIGUEZ	PRESIDENTE	PROFESOR
BELLO	ELVA GRANDES SAAVEDRA	SECRETARIO	AMA DE CASA
HORIZONTE	ERMELINDA FLORES CRODOVA	TESORERO	AMA DE CASA
	DIANA VALDVIEZO GRANDES	GERENTE	TEC. ENFERMERIA
LA	OSCAR NAVARRO RAMIREZ	PRESIDENTE	AGRICULTOR
UNION DE	RAIDITH MACEDO ESTRELLA	SECRETARIO	PROMOTORA
SANIRARCA	MANLIO CHISQUIPAMA SALAS	TESORERO	AGRICULTOR
	FLOR LAZO VASQUEZ	GERENTE	TEC. ENFERMERIA
	JUAN CARLOS ALVA MURRIETA	PRESIDENTE	PROFESOR
PICOTA	LUZ ESPERANZA TENAZOA ROJAS	SECRETARIO	COMERCIANTE
	NANCY AMPARO PEREZ GARCIA	TESORERO	PROFESOR
	JUSSY ALEJA OLIVA	GERENTE	MEDICO

	TERCERO GOMEZ DEL CASTILLO	PRESIDENTE	PROFESOR
HUICUNGO	JUDITH JUSCA ACUNA	SECRETARIO	AMA DE CASA
	WALTER CAMPOS MENDOZA	TESORERO	AGRICULTOR
	ORLANDO JUSTO TAPIA TINTAYA	GERENTE	MEDICO
	RAMIRO REATEGUI MARICHE	PRESIDENTE	PROFESOR
CAMPANILLA	MRIA L. LLANO FERNANDEZ	SECRETARIO	SU CASA
	WILLIAN RAMIREZ SANCHEZ	TESORERO	AGRICULTOR
	JOHANDI DELGADO QUISPE	GERENTE	MEDICO
	EDGARDO VALERA PERDOMO	PRESIDENTE	PROFESOR
SAN JOSE	MERY ALICIA FLORES SAAVEDRA	SECRETARIO	PROFESOR
DE	CLEMENTINA DIAZ CUBAS	TESORERO	COMERCIANTE
SISA	JOSE LUIS CARDENA CHUMBE	GERENTE	MEDICO
	LUIS MANUEL SEMINARIO LOPEZ	PRESIDENTE	AGRICULTOR
LAS	QUIMINSTON SANGAMA SANGAMA	SECRETARIO	ESTUDIANTE
MERCEDES	LORENZO CACHIQUE GUERRA	TESORERO	ESTUDIANTE
	JOSEFITA GARCIA MARIN	GERENTE	OBSTETRIZ
	RENE SANTOS VARGAS	PRESIDENTE	CARPINTERO
ALTO	JAIME BENSIMON TORREJON	SECRETARIO	AGRICULTOR
BIAYO	LOISA SHAPIAMA GUERRA	TESORERO	PROFESORA
	JOSE TINTAYA DELGADO	GERENTE	MEDICO
	MANUEL SAAVEDRA PAREDES	PRESIDENTE	EMPLEADO
MOYOBAMBA	JUDITH PISCO FLORES	SECRETARIO	ASIST. SOCIAL
	ALFONSO REYNA CABRERA	TESORERO	EMPLEADO
	HILDEBRANDO SANDOVAL ZAMORA	GERENTE	MEDICO VETERIN.
	FELIX ARISTA ACOSTA	PRESIDENTE	PROFESOR
RIOJA	MARISABEL VILLACORTA RENGIFO	SECRETARIO	ENFERMERA
SUR	ALEX ROJAS ANGULO	TESORERO	PROFESOR
	SAMUEL CHICANA ASPAJO	GERENTE	MEDICO
	JAMES CARRANZA RIBERA	PRESIDENTE	QUIMICO FARM.
RIOJA	GEOVANNI VASQUEZ VALDIVIA	SECRETARIO	AGRICULTOR
CENTRO	RUTH CORDOVA DE ELERA	TESORERO	AMA DE CASA
	CARLOS BENITES VILLAFANE	GERENTE	MEDICO
	WILMER FASANDO SANGAMA	PRESIDENTE	PROFESOR
TRES	FILOMENO PALACIOS GARCES	SECRETARIO	COMERCIANTE
UNIDOS	SAMUEL HUANCA CRUZ	TESORERO	PROFESOR
	VERONICA SALOME FERRO GALDOS	GERENTE	MEDICO
	ELIDA SOLSOL CARTAGENA	PRESIDENTE	PROFESOR
EL	TELMA MESA RUIZ	SECRETARIO	PROFESOR
ESLABON	EMERSON SEGUNDO REATEGUI VASQUEZ	TESORERO	PROFESOR
	GEOVANA ESPARZA GONZALES	GERENTE	OBSTETRIZ

	CESAR QUIROS VASQUEZ	PRESIDENTE	PROFESOR
PISCOYACU	ROSARIO SILVA TUANAMA	SECRETARIO	PROFESOR
CHAMBIRA	ROBERTO MARICHE SAJAMI	TESORERO	PROFESOR
	ESTHER GARCIA SALDANA	GERENTE	OBSTETRIZ
	WILFREDO CARDENAS VASQUEZ	PRESIDENTE	PROFESOR
ALTO	FRANCISCO SILVA ANGULO	SECRETARIO	AGRICULTOR
SAPOSOA	HECTOR SALAS TAPULLIMA	TESORERO	AGRICULTOR
	PABLO CARBAJO SALVADOR	GERENTE	MEDICO
	VICTOR PLAZA FABABA	PRESIDENTE	EMPLEADO
RAMAL DE	GILMAR NAURICIO CAMPOS	SECRETARIO	CHOFER
ASPUZANA	PEDRO REYES ESPINOZA	TESORERO	PROF.CESANTE
	JORGE PEZUTTI ZAHATE	GERENTE	MEDICO
	ARQUIMEDES ESPINAL MALCA	PRESIDENTE	EMPLEADO
SAN RAFAEL	ELGUITA GRANDEZ FASANANDO	SECRETARIO	SECRETARIA
	JOAQUIN LAZO NAVARRO	TESORERO	AGRICULTOR
	LUZ MENDEZ PODESTA	GERENTE	MEDICO
	DINA RUTH SANTOS USHINAHUA	PRESIDENTE	AMA DE CASA
NUEVO LIMA	JEIQUI USHINAHUA GUERRA	SECRETARIO	AGRICULTOR
	MARISOL USHINAHUA QUINTEROS	TESORERO	AMA DE CASA
	PEDRO ARANGO OCHANTE	GERENTE	MEDICO
	MANUEL SAJAMI NAVARRO	PRESIDENTE	COMERCIANTE
LIMON	ADRIANO RENGIFO SOPLIN	SECRETARIO	AGRICULTOR
	MARIA LILA VASQUEZ PEREZ	TESORERO	PROFESORA
	SELENE RENGIFO BARDALES	GERENTE	OBSTETRIZ
	JAIME SILVA GONZALES	PRESIDENTE	AGRICULTOR
CONSUELO	LUIS ARAUJO TORRES	SECRETARIO	PROFESOR
	MEDITA LUDENA GONZALES	TESORERO	PROF. CESANTE
	ANA CALDERON QUEVEDO	GERENTE	ENFERMERA
	BETZAIDA VALLES COTRINA	PRESIDENTE	SU CASA
AGUA	BERTA PINEDO VALLES	SECRETARIO	SU CASA
BLANCA	CARLOS BARRERA RENGIFO	TESORERO	PROFESOR
	JAQUELINE SHIMAN BUKURO TERUYA	SECRETARIO	MEDICO
SA	JAIME DEL CASTILLO VILLANUEVA	PRESIDENTE	PROFESOR
MARTIN	EDINSON MACAHUACHI TUESTA	SECRETARIO	PROFESOR
DE ALAO	GLAUBER ROJAS ESPINOZA	TESORERO	PROFESOR
	MIGUEL ANGEL JIMENEZ HUARCAYA	GERENTE	MEDICO
	WILLIAN GARCIA BARRERA	PRESIDENTE	TEC. ELECTRICISTA
LEONCIO	ROSARIO HUAPALLA CASTILLO	SECRETARIO	SU CASA
PRADO	BECHEDIA ACUNA GRANDEZ	TESORERO	PROFESOR
	BELTRANI LAVADO ACUNA	GERENTE	MEDICO
	PABLO ESCUDER VASQUEZ	PRESIDENTE	PROFESOR
PUCACACA	CARLOS SAAVEDRA HIDALGO	SECRETARIO	PROFESOR
	HERBEX DEL AGUILA	TESORERO	PROFESOR
	MOISES SUAREZ ACOSTA	GERENTE	MEDICO
LUCERO	WILGER FALCON SALAS	PRESIDENTE	PROFESOR
DE	LEYCIT LOPEZ VASQUEZ	SECRETARIO	SU CASA
SHAMBOYACU	ROEL ARCE PUTPANA	TESORERO	AGRICULTOR
	WALTER TORRE MINAPAYTA	GERENTE	MEDICO

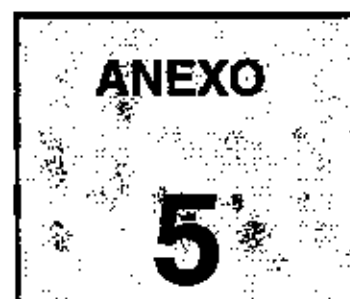
CUADRO ANALITICO DE LOS CLAS



CUADRO ANALITICO DE LOS CLAS

Nº	CLAS	PPTO	Nº ESTABLEC.	RRHH TOTAL	POBLACION	GÉRENTE PROFESION
1	AGUA BLANCA		6	17	5,924	Médico
2	ALTO BIAVO	14,671.74	2	8	3,158	Médico
3	ALTO SAPOSOA	6,164.01	4	10	3,206	Médico
4	BELLO HORIZONTE	69,845.74	1	2	1,198	Téc. Enf.
5	CACATACHI	431,755.86	1	15	2,900	Médico
6	CAMPANILLA	326,180.31	1	6	2,731	Médico
7	CHAZUTA	652,030.84	1	6	5,445	Médico
8	CONSUELO	372,522.39	1	8	4,396	Médico
9	EL ESLABON	242,684.99	1	7	1,946	Obstetriz
10	HUICUNGO	301,217.63	1	8	2,563	Médico
11	LA UNION SANIRARCA	72,940.17	1	1	547	Téc. Enf.
12	LAS MERCEDES	159,000.37	1	3	785	Obstetriz
13	LAS PALMAS	69,037.33	1	2	1,569	Téc. Enf.
14	LEONCIO PRADO	8,785.37	5	19	4,233	Médico
15	LIMON	120,514.00	1	4	2,880	Obstetriz
16	MORALES	533,312.49	1	60	15,174	Médico
17	MOYOBAMBA	2,335,902.62	40	283	95,256	Médico
18	NUEVO LIMA	274,363.96	1	7	2,722	Médico
19	PICOTA	190,256.31	4	38	10,341	Médico
20	PISCOYACU	4,278.51	5	13	5,312	Médico
21	PUCACACA	8,841.77	5	18	8,563	Médico
22	PUNTA DEL ESTE	383,050.10	1	16	5,616	Médico
23	RAMAL DE ASPUZANA	384,626.80	1	6	2,829	Médico
24	RIOJA CENTRO	941,557.79	13	68	32,067	Médico
25	RIOJA NORTE	1,145,200.64	15	50	28,018	Médico
26	RIOJA SUR	1,860,286.60	13	88	46,840	Médico
27	SAN ANTONIO DE CUMBA	339,116.82	1	8	1,514	Médico
28	SAN JOSE DE SISA	6,161.74	6	34	19,621	Médico
29	SAN MARTIN DE ALAO	9,150.38	3	11	7,261	Médico
30	SAN RAFAEL	165,437.34	1	4	1,406	Obstetriz
31	SHAMBOYACU	7,470.13	4	9	3,789	Médico
32	TRES UNIDOS	438,068.04	1	6	2,650	Médico
	TOTAL	11,874,432.79	143	835	332,460	

**ENCUESTA APLICADA A FUNCIONARIOS DE LA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN**



ENCUESTA APLICADA A LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE SAN MARTIN.

Marque con una aspa la respuesta que cree conveniente, o llene el espacio correspondiente.

1. ¿Qué cargo ocupa en la DIRES – SM.

.....

2. ¿Qué Estados Financieros conoce Ud. Enumérelos?

.....
.....
.....
.....

3. ¿ Para qué elaboran el Balance General y Estado de Ganancias y Pérdidas los CLAS?

- Para cumplir con las exigencias legales()
- Para obtener créditos.....()
- Para conocer la situación del CLAS.....()

4. ¿Quién financia las actividades de salud de los CLAS?

- Ministerio de Economía y Finanzas.....()
- Ministerio de Salud.....()
- La DIRES.....()
- La Comunidad.....()

5. ¿Con qué Fuente de Financiamiento?

- Donaciones()
- Recursos Ordinarios.....()
- Canon y Sobre Canon.....()
- Recursos Directamente Recaudados.....()
- Otros.....()

6. Mencione 04 problemas más comunes que se presentan en un CLAS.

.....
.....
.....
.....

7. ¿ Quién está autorizado a firmar el Balance General?

.....
.....

8. Cuándo se emite una factura?

.....
.....

9. Cuándo se emite una Boleta de Venta

.....
.....

10. Un Comprobante de Pago con botrones, Tiene validez? (SI) (NO)
Porqué?

.....
.....

11. El presupuesto por encargos que recibe tu establecimiento de Salud , lo puede
retener para el próximo mes ¿
(SI) (NO). Porqué?

.....
.....

12. Cuantos y cuáles son los libros contables que lleva el CLAS?

.....
.....
.....
.....

13. Cuáles son los Plazos máximos permitidos por la SUNAT para llevar el registro de
los libros contables?

.....
.....
.....
.....
.....

14. Los fondos que recepciones el CLAS por toda fuente de financiamiento son
depositados a una sola cuenta corriente a nombre del CLAS

.....
.....
.....

15. Quién elabora los Estados Financieros.

16. Quién procesa la información financiera contable internamente antes de pasar al Contador.

17. Quién ejecuta los presupuestos que le son asignados?

18. Los presupuestos asignados están acorde o guardan relación con el PSL.?

19. Como elementos de gestión un EEFF. Le sirve a Ud. (SI) (NO)
Porqué?

20. Conoce que impuestos está sujeto a pagar el CLAS?

- I.R.....()
- IES.....()
- IGV.....()
- SNP.....()
- AFP.....()
- OTROS.....

21. Hasta cuando es el plazo para la presentación de la ejecución del gasto?

22. Donde se presenta la información de la ejecución presupuestal?

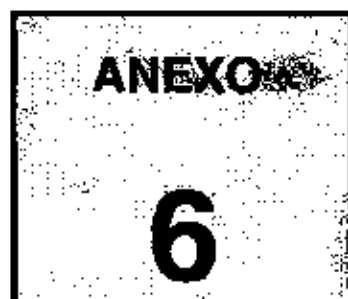
- Contraloría General de la República()
- Ministerio de Economía y Finanzas.....()
- Dirección Regional de Salud()
- Red de Servicios de Salud.....()
- Ministerio de Salud.....()

23. Que problemas administrativos, financieros y contables existen en los CLAS ,
DIRES Y RED.....

24. Qué problemas en la DIRES o RED dificultan la gestión contable de los
CLAS.....

25. Qué aspectos normativos dificultan la gestión

**ENCUESTA APLICADA A MIEMBROS DIRECTIVOS
Y PERSONAL DE LOS CLAS**



**ENCUESTA APLICADA A LOS DIRECTIVOS Y PERSONAL DE SALUD
DEL COMITÉ LOCAL DE ADMINISTRACION DE SALUD – CLAS. REGION
SAN MARTIN.**

Marque con una aspa la respuesta que cree conveniente, o llene el espacio correspondiente.

1.- ¿Qué cargo ocupa en el CLAS?

- Presidente.....()
- Secretario.....()
- Tesorero.....()
- Jefe de Establecimiento.....()
- Otros.....()

2.- ¿Qué Estados Financieros conoce Ud. Enumérelos?

.....

.....

.....

.....

3.- ¿Para qué elabora su Balance General y Estado de Ganancias y Pérdidas?

- Para cumplir con las exigencias legales()
- Para obtener créditos.....()
- Para conocer la situación del CLAS.....()

4.- ¿Quién financia las actividades de salud de tu Establecimiento?

- Ministerio de Economía y Finanzas.....()
- Ministerio de Salud.....()
- La DIRES.....()
- La Comunidad.....()

5.- ¿Con qué Fuente de Financiamiento?

- Donaciones()
- Recursos Ordinarios.....()
- Canon y Sobre Canon.....()
- Recursos Directamente Recaudados.....()
- Otros.....()

6.- Mencione 04 Comprobantes de Pago que conoce Ud.

.....

.....

.....

.....

7.- ¿ Quién está autorizado a firmar el Balance General?

.....
.....

8.- Cuándo se emite una factura?

.....
.....

9.- Cuándo se emite una Boleta de Venta

.....
.....

10.- Un Comprobante de Pago con borrones, Tiene validez? (SI) (NO)

Porqué?

.....
.....

11.- El presupuesto por encargos que recibe tu establecimiento de Salud , lo puede retener para el próximo mes ¿

(SI) (NO). Porqué?

.....
.....

12.- Cuantos y cuáles son los libros contables que lleva el CLAS?

.....
.....
.....
.....

13.- Cuáles son los Plazos máximos permitidos por la SUNAT para llevar el registro de los libros contables?

.....
.....
.....
.....

14.- Los fondos que recepciones el CLAS por toda fuente de financiamiento son depositados a una sola cuenta corriente a nombre del CLAS

.....
.....
.....

15.- Quién elabora los EEFF.

16.- Quién procesa la información financiera contable

17.- Quién ejecuta los presupuestos que le son asignados?

18.- Los presupuestos asignados están acorde o guardan relación con el Plan de Salud Local?

19.- Como elementos de gestión un EEFF. Le sirve a Ud. (SI) (NO)
Porqué?

20.- Conoce que impuestos está sujeto a pagar el CLAS?

- I.R.....()
- IES.....()
- IGV.....()
- SNP.....()
- AFP.....()
- OTROS.....

21.- Hasta cuando es el plazo para la presentación de la ejecución del gasto?

22.- Donde se presenta la información de la ejecución presupuestal?

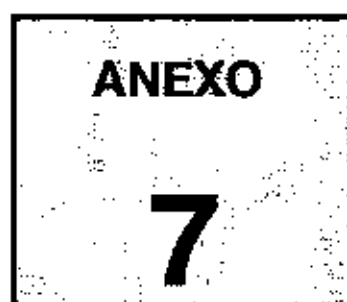
- Contraloría General de la República()
- Ministerio de Economía y Finanzas.....()
- Dirección Regional de Salud()
- Red de Servicios de Salud.....()
- Ministerio de Salud.....()

23.- Cuáles son los principales problemas en la gestión contable y financiera al interior del CLAS.....

24.- Cuáles son los principales problemas en la gestión contable y financiera provocados por el Nivel Superior.....

25.- Qué aspectos normativos son una carga o muy difíciles de cumplir

PRESUPUESTO ASIGNADO A CADA CLAS
(ULTIMOS 05 AÑOS)



PRESUPUESTO ASIGNADO A CADA CLAS

Nº	DENOMINACION	1997	1998	1999	2000	2001	TOTAL
1	AGUA BLANCA						
2	ALTO BIAVO	4,840.00	4,840.00			4,991.74	14,671.74
3	ALTO SAPOSOA					6,164.01	6,164.01
4	BELLO HORIZONTE	14,609.00	14,924.89	14,924.89	11,931.00	13,455.96	69,845.74
5	CACATACHI	78,571.00	78,571.00	91,728.72	83,143.48	99,741.66	431,755.86
6	CAMPANILLA	55,739.00	55,739.00	64,819.55	68,579.00	81,303.76	326,180.31
7	CHAZUTA	141,249.00	141,249.00	142,698.58	104,606.50	122,227.76	652,030.84
8	CONSUELO	79,010.00	79,010.00	71,650.54	69,001.18	73,850.67	372,522.39
9	EL ESLABON	72,675.00	72,675.00	42,021.62	28,045.33	27,268.04	242,684.99
10	HUICUNGO	47,550.00	47,550.00	70,589.31	65,342.00	70,186.32	301,217.63
11	LA UNION SANIRARCA	15,689.00	15,689.00	15,379.21	11,931.00	14,251.96	72,940.17
12	LAS MERCEDES	35,779.00	35,779.00	32,636.83	26,783.50	28,022.04	159,000.37
13	LAS PALMAS	20,889.00	20,889.00	13,179.89	8,263.00	5,816.44	69,037.33
14	LEONCIO PRADO					8,785.37	8,785.37
15	LIMON	18,235.00	18,235.00	22,588.48	29,110.00	32,345.52	120,514.00
16	MORALES	94,336.00	94,336.00	107,833.69	105,356.00	131,450.80	533,312.49
17	MOYOBAMBA	306,415.00	307,305.41	524,924.71	584,359.46	612,898.04	2,335,902.62
18	NUEVO LIMA	42,919.00	42,919.00	65,297.50	57,227.58	66,000.88	274,363.96
19	PICOTA	38,540.00	38,540.00	37,808.85	31,897.30	43,470.16	190,256.31
20	PISCOYACU					4,278.51	4,278.51
21	PUCACACA					8,841.77	8,841.77
22	PUNTA DEL ESTE	82,351.00	85,601.70	85,601.70	56,869.50	72,626.20	383,050.10
23	RAMAL DE ASPUZANA	67,202.00	67,202.00	75,851.80	80,851.80	93,519.20	384,626.80
24	RIOJA CENTRO	174,672.00	174,672.00	169,238.12	235,979.79	186,995.88	941,557.79
25	RIOJA NORTE	163,390.00	163,390.00	240,636.69	279,253.15	298,530.80	1,145,200.64
26	RIOJA SUR	375,277.00	375,277.00	379,864.82	357,873.22	371,994.56	1,860,286.60
27	SAN ANTONIO DE CUM	62,846.00	62,846.00	74,794.18	64,391.85	74,238.99	339,116.82
28	SAN JOSE DE SISA					6,161.74	6,161.74
29	SAN MARTIN DE ALAO					9,150.38	9,150.38
30	SAN RAFAEL	38,776.00	38,776.00	31,376.22	27,108.08	29,401.04	165,437.34
31	SHAMBOYACU					7,470.13	7,470.13
32	TRES UNIDOS	88,812.00	88,812.00	90,911.32	78,619.92	90,912.80	438,068.04
	TOTAL	2,120,371.00	2,124,828.00	2,466,357.22	2,466,523.44	2,696,353.13	11,874,432.79

ANALISIS DE LA ENCUESTA

ANEXO

8

FUNCIONARIOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE SAN MARTÍN

PREGUNTA N° 2.- ¿Qué Estados Financieros conoce Ud. y enumérelas?

Balance General	Ganancias y Pérdidas	Flujo de efectivo	Cambios en el Patrimonio	Otros (mal)	No responde
30.43%	13.04%	13.04%	13.04%	13.05%	17.40%

Se aprecia que la mayoría de Funcionarios carecen de conocimiento de los instrumentos contables y financieros, sólo el 30.45% conoce el Balance General, un 13.05% ha contestado en forma errada y un 17.40% no responde absolutamente nada.

PREGUNTA N° 3.- ¿Para qué elabora su Balance General y Estado de Ganancias y Pérdidas?

Exigencias legales	Obtener créditos	Conocer situación CLAS (ok)	No responde
37.50%	0.00%	62.50%	00.00%

Con respecto a la pregunta se nota que un 62.50% sabe que la elaboración de los Estados Financieros sirve para conocer la situación en la cual se encuentran los CLAS, mientras que un 37.50% manifiesta que la elaboración de los EEEF es una exigencia legal.

PREGUNTA N° 4.- ¿Quién financia las actividades de Salud en tu Establecimiento?

MEF	MINSA	DIRES	COMUNIDAD	No responde
61.54%	30.77%	7.69%	0	61.54%

Con respecto al financiamiento se muestra que el 61.54% encuestados indican que es a través del MEF la recepción de los presupuestos.

PREGUNTA N° 5.- ¿Con qué Fuente de Financiamiento?

Donaciones	Recursos Ordinarios	R. Directamente recaudados	Otros	No responde
18.75%	50.00%	6.25%	12.50%	12.50%

El financiamiento que reciben los CLAS es de Recursos Ordinarios siendo un 50% los que aseveran correctamente por el contrario se nota que existe un 12.50% que no responde nada.

PREGUNTA N° 6.- Mencione 04 problemas más comunes que se presentan en un CLAS.

Falta de coordinación entre los directivos	No responde
84.62%	15.38%

Sobre los problemas más comunes en un CLAS se aprecia la existencia de falta de Coordinación entre los Directivos y los Funcionarios de ala DIRES.

PREGUNTA N° 7.- ¿Quién está autorizado a firmar el Balance General?

Presidente y contador PC (ok)	Otros (mal)	contador	No responde
7.69%	7.69%	76.92%	7.70%

Se nota que no existe interés el saber quienes son los que firman el Balance General al responder un 76.92% que indican que es el contador únicamente.

PREGUNTA N° 8.- ¿Cuándo se emite una Factura?

Usuario con RUC (ok)	Otros (mal)	No responde
38.46%	53.85%	7.69%

La mayoría de los Funcionarios no conoce el manejo de un comprobante de pago (Factura) al indicar que un 53.85% manifiesta que la emisión de una factura a un cliente es por otros motivos y no porque este tiene su Número de Identidad Tributaria.

PREGUNTA N° 9.- ¿Cuándo se emite una Boleta de Venta?

Usuario sin RUC (ok)	Otros (mal)	No responde
23.08%	61.54%	15.38%

De igual manera existe un 61.54% que no conoce la legislación tributaria, notándose además que un 15.38% no responde.

PREGUNTA N° 10.- ¿Un comprobante de Pago con borrones tiene validez?

No (ok)	Si	No responde
84.62%	15.38%	0.00%

Existe un conocimiento parcial de las exigencias formales de los comprobantes de pago al ver que un 15.38% manifiesta que si es válido un documento con borrones.

PREGUNTA N° 11.- ¿El presupuesto por encargo que recibe un Establecimiento lo puede retener para el próximo mes?

No (ok)	Si	Porque?	No responde
92.31%	0.00%	No Conoce	7.69%

En este aspecto los Funcionarios conocen en su mayoría la prohibición de retener presupuestos para otro mes notándose que un 92.31% ha respondido correctamente.

PREGUNTA N° 12.- ¿Cuántos y cuáles son los libros contables que lleva el CLAS?

Caja	Diario	Inventario y Balances	Mayor	Otros (mal)	No responde
27.27%	13.64%	4.55%	13.64%	13.64%	27.27%

Se aprecia que un 27.27% de los encuestados no tiene conocimientos contables, siendo el Area de Economía la que más aciertos tuvo.

PREGUNTA N° 13.- ¿Cuáles son los plazos máximos permitidos por la SUNAT para llevar el registro de los libros contables?

Libro Caja	Libro Diario	Libro Inv. y Balance	Libro Mayor		
10 días	3 meses	3 meses	3 meses	Otros (mal)	No responde
17.65%	5.88%	5.88%	5.88%	11.76%	52.95%

Se aprecia un un porcentaje muy elevado (52.94%) de los encuestados que no conocen los plazos establecidos por la Administración Tributaria y un 11.76% indican otros plazos .

PREGUNTA N° 14.- ¿Los fondos que recepciona el CLAS por toda fuente de financiamiento son depositados a una sola cuenta corriente a nombre del CLAS?

Si (ok)	No (mal)	No responde
46.15%	30.77%	23.08%

Se aprecia que un 23.08% no responde y si responde lo hace mal reflejándose en un 30.77%

PREGUNTA N° 15.- ¿Quién es el responsable de la elaboración de los Estados Financieros ?

Contador Público (ok)	Otros (mal)	No responde
61.54%	30.77%	7.69%

En este aspecto un buen porcentaje (61.54%) conoce quien es el profesional encargado de la elaboración de los Estados Financieros, de igual forma existe un 30.77% que cree que lo realiza otra persona ajena al profesional contable.

PREGUNTA N° 16.- ¿Quién procesa la información financiero contable?

Responsable de contabilidad (ok)	Otros (mal)	No responde
21.43%	35.71%	42.86%

Sobre el procesamiento de la información contable un 35.71% contesta que otros son los encargados de la realización mientras que un 42.86% no conoce quienes los elaboran, existiendo un desconocimiento del personal de las acciones administrativas que desarrollan en su Establecimiento.

PREGUNTA N° 17.- ¿Quién ejecuta los presupuestos que le son asignados?

Gerente CLAS + Comité directivo	Otros (mal)	No responde
30.77%	61.54%	7.69%

El personal del Establecimiento no conoce quién ejecuta los presupuestos que le son asignados demostrándose con esto con el porcentaje de un 61.54% que ha contestado en forma incorrecta.

PREGUNTA N° 18.- ¿Los presupuestos están acorde o guardan relación con el PLAN DE SALUD LOCAL?

SI	NO	No responde
23.08%	46.15%	30.77%

Como se observa el 23.08% respondieron afirmativamente y el 46.15% respondieron negativamente notándose que existe cierta discrepancia en los Funcionarios para determinar si hay o no una correspondencia entre los presupuestos y el Plan de Salud Local, así como se aprecia un buen porcentaje que no conoce lo relacionado a la pregunta, existiendo un desinterés en la gestión de los CLAS.

PREGUNTA N° 19.- Como elemento de Gestión, ¿Un Estado Financiero le sirve a Ud. ? ¿Porqué?

SI	NO	Por qué:	No responde
57.14%	7.14%		35.71%

Se aprecia que existe un cierto grado de conocimiento de los Estados Financieros ya que un 57.14% de los encuestados respondieron afirmativamente pero que no manifestaron el porqué.

PREGUNTA N° 20.- ¿Conoce qué impuestos está sujeto a pagar el CLAS?

I.R.	IES	IGV	OTROS	No responde
10.34%	24.14%	6.90%	41.38%	17.24%

La respuesta formulada induce a plantear que existe un buen porcentaje que conoce el pago de impuestos aunque lo indican muy variadamente en forma indistinta por cada impuesto demostrándose con esto la no existencia de una homogeneidad en la respuesta.

PREGUNTA N° 21.- ¿Hasta cuándo es el plazo para la presentación de la ejecución del gasto?

10 del mes siguiente (ok)	Otros (mal)	No responde
0.00%	35.71%	64.29%

Como se observa, ningún Funcionario respondió a la pregunta, desmostándose que no conocen los plazos establecidos por las instancias correspondientes (PAAG), existe un 64.29% que no responde porque desconoce los trámites de gestión administrativo contable, al comprobarse que la mayoría efectúa funciones de tipo asistencial.

PREGUNTA N° 22.- ¿Dónde se presenta la información de la ejecución presupuestal?

CGR (mal)	MEF (mal)	MINSA (mal)	DIRES (ok)	No responde
0.00%	0.00%	0.00%	50.00%	50.00%

Se puede notar que el 50% no conoce la tramitación de la ejecución presupuestal, aún cuando se demuestra en la pregunta anterior un desconocimiento total de los plazos por lo menos saben donde se presenta, y el otro 50% no conoce absolutamente nada.

DIRECTIVOS Y TRABAJADORES DE LOS CLAS

PREGUNTA Nº 2.- ¿Qué Estados Financieros conoce Ud.? Enumérelos

Balanza General	Ganancias y pérdidas	Flujo de efectivo	Cambios de patrimonio	Otros (mal)	No responde
12.00%	4.00%	0.00%	0.00%	32.00%	52.00%

Se aprecia que en los CLAS existe más desconocimiento que en la DIRES observando que un 52% no responde y un 32% responde mal .

PREGUNTA Nº 3.- ¿Para qué elabora su Balance y Estado de Ganancias y Pérdidas ?

Exigencias legales	Obtener créditos	Conocer situación CLAS (ok)	No responde
37.04%	3.70%	51.85%	7.41%

Se observa que los Directivos y trabajadores de los CLAS conocen la elaboración de los Estados Financieros aunque un buen porcentaje (37.04%) manifiesta que son por exigencias legales y no para saber la situación de la gestión administrativa, financiera y contable.

PREGUNTA Nº 4.- ¿Quién financia las actividades de Salud en tu Establecimiento?

MEF	MINSA	DIRES	COMUNIDAD	No responde
41.38%	41.38%	17.24%	0.00%	0.00%

Se nota que algunos Directivos y personal del CLAS conocen quien financia las actividades de salud, notándose que un 41.38% respondieron correctamente y en igual proporción respondieron que es el Ministerio de Salud y en menor proporción indicaron a la DIRES como el financiador.

PREGUNTA Nº 5.- ¿Con qué Fuente de Financiamiento?

Donaciones	Recursos Ordinarios	R. Directamente recaudados	Otros	No responde
0.00%	20.00%	50.00%	13.33%	16.67%

Se observa que el 50% de los encuestados manifiestan que las actividades de salud están financiados por la Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados.

PREGUNTA N° 6.- Mencione 04 problemas más comunes que se presentan en un CLAS.

Falta de coordinación entre los directivos	No responde
36.00%	64.00%

Los Directivos y Personal de los CLAS manifiestan en su mayoría que el principal problema se encuentra en la falta de coordinación entre los Directivos y los Funcionarios de la DIRES así como el resto de personal de los CLAS.

PREGUNTA N° 7.- ¿Quién está autorizado a firmar el Balance General?

Presidente y contador PC (ok)	Otros (mal)	contador	No responde
8.33%	75.00%	4.17%	12.50%

Se aprecia que un 75% de los encuestados han respondido en forma incorrecta demostrándose un desconocimiento del manejo administrativo financiero.

PREGUNTA N° 8.- ¿Cuándo se emite una factura?

Usuario con RUC (ok)	Otros (mal)	No responde
40.00%	52.00%	8.00%

Existe un 52% que no conoce cuándo el CLAS o Establecimiento emite una factura, pero se nota la existencia de un 40% que si conoce, lo que nos indica un conocimiento relativo.

PREGUNTA N° 9.- ¿Cuándo se emite una boleta de venta?

Usuario sin RUC (ok)	Otros (mal)	No responde
22.86%	45.71%	31.43%

Sobre la boletas de venta existe un 45.71% que contestó mal y un 31% de los encuestados que no respondió lo que demuestra un desconocimiento de los comprobantes de pago.

PREGUNTA N° 10.- ¿Un comprobante de Pago con borrones tiene validez?

No (ok)	Si	No responde
100.00%	0.00%	0.00%

Existe un 100% de los encuestados que conoce las condiciones con las cuales deben emitirse un comprobante de pago, sin embargo se ha observado la existencia de comprobantes de pago con borrones en algunos CLAS a pesar del conocimiento previo de lo indicado.

PREGUNTA N° 11.- ¿El presupuesto por encargo que recibe tu Establecimiento lo puede retener para el próximo mes?

No (ok)	Si	Porque?	No responde
75.00%	12.50%		12.50%

Existe un buen porcentaje (75%) donde manifiesta que no es correcto que el presupuesto se retenga para el próximo mes, lo cual demuestra un conocimiento del manejo presupuestal.

PREGUNTA N° 12.- ¿Cuántos y cuáles son los libros contables que lleva el CLAS?

Caja	Diario	Inventario y Balances	Mayor	Otros (mal)	No responde
40.63%	0.00%	3.13%	3.13%	34.38%	18.73%

Los Directivos y personal de los CLAS conocen como libro contable sólo al Libro Caja al ver que un 40.63% manifiesta su conocimiento en cambio se nota que un 34.38% manifiesta otros tipos de documentos.

PREGUNTA N° 13.- ¿Cuáles son los plazos máximos permitidos por la SUNAT para llevar el registro de los libros contables?

Libro Caja	Libro Diario	Libro Inv. Y Balance	Libro Mayor	Otros (mal)	No responde
10 días	3 meses	3 meses	3 meses		
8.33%	0.00%	0.00%	0.00%	41.67%	50.00%

Se observa que un 50% de los encuestados no respondió notándose un desconocimiento de los plazos que establece la SUNAT sobre los libros contables.

PREGUNTA N° 14.- ¿Los fondos que recepciona el CLAS por toda fuente de financiamiento son depositados a una sola cuenta corriente a nombre del CLAS?

Si (ok)	No (mal)	Otros	No responde
16.00%	44.00%	4.00%	36.00%

Se observa que un 36% no responde a la encuesta lo cual significa que no conocen sobre los depósitos .

PREGUNTA N° 15.- ¿Quién elabora los Estados Financieros ?

Contador Público (ok)	Otros (mal)	No responde
16.00%	36.00%	48.00%

De igual manera no conocen quién elabora los Estados Financieros puesto que un 44% de los encuestados no responde a la pregunta, lo cual nos indica que muchos no conocen sobre las funciones contables y financieras de los CLAS.

PREGUNTA N° 16.- ¿Quién procesa la información financiero contable?

Responsable de contabilidad (ok)	Otros (mal)	No responde
32.00%	36.00%	32.00%

En esta pregunta se aprecia que un 36% de los encuestados no conoce quien procesa la información contable puesto que lo contestaron equivocadamente.

PREGUNTA N° 17.- ¿Quién ejecuta los presupuestos que le son asignados?

Gerente CLAS + Comité directivo	Otros (mal)	No responde
4.17%	62.50%	33.33%

Se nota que un 62.50% de los encuestados manifiesta en forma equivocada demostrándose que no conocen sobre la ejecución de los presupuestos.

PREGUNTA N° 18.- ¿Los presupuestos están acorde o guardan relación con el PLAN DE SALUD LOCAL?

SI	NO	No responde
39.13%	34.78%	26.09%

Existe un buen porcentaje que de una u otra manera manifiestan su conformidad o disconformidad de la relación del PLS con los presupuestos que les asignan, notándose que existe un 26.09% que no contesta o no les interesa si guarda o no relación.

PREGUNTA N° 19.- ¿Como elemento de gestión, un Estado Financiero le sirve a Ud.? ¿Porqué?

SI	NO	Por que:	No responde
57.14%	42.86%	Desconoce	0.00%

PREGUNTA N° 20.- ¿Conoce qué impuestos está sujeto a pagar el CLAS?

IR	IES	IGV	OTROS	NO RESPONDE
8%	20%	6%	52%	14%

Se nota que un 52% de los encuestados manifiesta un desconocimiento de los impuestos a pagar.

PREGUNTA N° 21.- ¿Hasta cuándo es el plazo para la presentación de la ejecución del gasto?

10 del mes siguiente (ok)	Otros (mal)	No responde
4.00%	32.00%	64.00%

Se aprecia que un 64% de los encuestados no conoce sobre los plazos en la presentación de los gastos notándose un desconocimiento.

PREGUNTA N° 22.- ¿Dónde se presenta la información de la ejecución presupuestal?

OGR (mal)	MEF (mal)	MINSA (mal)	DIRES (ok)	Otros	No responde
3.85%	3.85%	7.69%	11.54%	46.15%	26.92%

La presentación de la información presupuestal lo respondieron incorrectamente en un 46.15% y un 26.92% no respondieron apreciándose un desconocimiento del flujo de la información.

PREGUNTA N° 23.- ¿Qué problemas Administrativos Financieros y Contables existe en los CLAS, DIRES Y RED?

Ninguno	No responde
44 %	56.00%

Existe un 56% de los encuestados no responde a la pregunta notándose un desconocimiento de los problemas o un desinterés por conocerlos para dar la solución correspondiente.

PREGUNTA N° 24.- ¿Cuáles son los principales problemas en la gestión contable provocados por los CLAS?

Ninguno	No responde
36 %	64.00%

Se nota que un 64% no contestaron demostrándose desconocimiento o desinterés por conocer los problemas en la gestión contable.

PREGUNTA N° 25.- ¿Qué aspectos normativos son una carga o muy difíciles de cumplir?

Ninguno	No responde
12 %	88.00%

De igual manera la existencia de un 88% de los encuestados no contestaron ni afirmativamente ni negativamente por desconocimiento en aspectos contables y financieros.